

DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION 2026/2027

☐ admission immédiate ☐ rentrée de septembre

Pré-inscription en classe de :

Scolaire

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ 4ème EA option Nature | ☐ 3ème EA option Nature | |
| ☐ CAPa 1 ^{ère} année Métier de l'Agriculture | ☐ CAPa 2 ^{ème} année Métier de l'Agriculture | |
| ☐ CAPa 1 ^{ère} année SAPVER | ☐ CAPa 2 ^{ème} année SAPVER | |
| ☐ CAPa 1 ^{ère} année Jardinier Paysagiste | ☐ CAPa 2 ^{ème} année Jardinier Paysagiste | |
| ☐ CAPa en 1 an JP | ☐ CAPa en 1 an MA | ☐ CAPa en 1 an SAPVER |
| ☐ 2 nd e Bac Pro SAPAT | ☐ 1 ^{ère} Bac Pro SAPAT | ☐ Ter Bac Pro SAPAT |
| ☐ 2 nd e Bac Pro TCVUJ | ☐ 1 ^{ère} Bac Pro TCVUJ | ☐ Ter Bac Pro TCVUJ |

Apprentissage

- | | |
|---|---|
| ☐ CAP Fleuriste | ☐ BPA Ouvrier spécialisé du paysage (niveau 3) |
| ☐ 1 ^{ère} Bac Pro SAPAT | ☐ Ter Bac Pro SAPAT |
| ☐ BP aménagements Paysagers (niveau 4) | |

Régime : ☐ Demi-pension ☐ Internat

Nom du jeune : ☐ Fille ☐ Garçon

Prénom usuel : **Autres prénoms** :

Date de naissance **Ville de naissance**

Dépt : **Pays** :

Age : **Nationalité** : **Langue maternelle** :

Vit chez : ☐ Ses parents ☐ Sa mère ☐ Son père ☐ Famille d'accueil ☐ Etablissement
☐ Autre personne (*lien avec l'élève* :

Adresse actuelle :

CP **Ville**

Tél. portable du jeune : **Email** :

Titulaire du permis : ☐ OUI ☐ NON **Véhiculé** : ☐ OUI ☐ NON

Dernier établissement fréquenté : ☐ PUBLIC ☐ PRIVE

Adresse :

Dernière classe fréquentée : **Année** :

I.N.E. (Identifiant National Etudiant) :

R.N.E. (Répertoire National des Etablissements) :

Boursier avant la demande : ☐ OUI ☐ NON

INFORMATIONS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX

LE RESPONSABLE LEGAL 1

Autorité parentale ☐ OUI ☐ NON

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle complète :

CP.....Ville.....

N° de téléphone domicile : N° de portable :

N° de téléphone travail : E-mail :

Activité professionnelle : ☐ Actif ☐ Au foyer ☐ Retraité ☐ Chômage

Profession (même en cas de retraite ou chômage):

CSP* : *(Voir page 3) Société :

☐ marié ☐ remarié ☐ vie maritale ☐ pacsé ☐ célibataire ☐ veuf ☐ séparé ☐ divorcé

Nombre d'enfants à charge : Scolarisés en 2nd degrés (collège-lycée) :

LE RESPONSABLE LEGAL 2

Autorité parentale ☐ OUI ☐ NON

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle complète :

CP.....Ville.....

N° de téléphone domicile : N° de portable :

N° de téléphone travail : E-mail :

Activité professionnelle : ☐ Actif ☐ Au foyer ☐ Retraité ☐ Chômage

Profession (même en cas de retraite au chômage):

CSP* : *(Voir page 3) Entreprise :

☐ mariée ☐ remariée ☐ vie maritale ☐ pacsé ☐ célibataire ☐ veuve ☐ séparée ☐ divorcée

Nombre d'enfants à charge : Scolarisés en 2nd degrés (collège-lycée) :

AUTRE PERSONNE EN RAPPORT AVEC LE JEUNE (Préciser lequel)

Responsable légal/e ☐ OUI ☐ NON

Autorité parentale ☐ OUI ☐ NON

Rapport avec le jeune :

Nom : Prénom :

Activité professionnelle : ☐ Actif ☐ Au foyer ☐ Retraité ☐ Chômage

Profession (même en cas de retraite au chômage):

CSP : (Voir page 3) Entreprise :

Adresse actuelle complète :

CP.....Ville.....

N° de téléphone domicile : N° de portable :

N° de téléphone travail : E-mail :

☐ Marié ☐ remarié ☐ vie maritale ☐ célibataire ☐ veuf ☐ séparé ☐ divorcé

Nombre d'enfants à charge :

Liste des professions et des catégories socio-professionnelles					
Code (*)	Libellé	Code (*)	Libellé		
10	Agriculteurs exploitants	56	Personnels des services directs aux particuliers		
21	Artisans	62	Ouvriers qualifiés de type industriel		
22	Commerçants	63	Ouvriers qualifiés de type artisanal		
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	64	Chauffeurs		
31	Professions libérales	65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport		
33	Cadres de la fonction publique	67	Ouvriers non qualifiés de type industriel		
34	Professeurs, professions scientifiques	68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal		
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles	69	Ouvriers agricoles		
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	71	Retraités agriculteurs exploitants		
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise		
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés	74	Anciens cadres		
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social	75	Anciennes professions intermédiaires		
44	Clergé, religieux	77	Anciens employés		
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publi	78	Anciens ouvriers		
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en er	81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé		
47	Techniciens	83	Militaires du contingent		
48	Contremaîtres, agents de maîtrise	84	Elèves, étudiants		
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique	85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)		
53	Policiers et militaires	86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)		
54	Employés administratifs d'entreprises	99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)		
55	Employés de commerce				

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements

Enfants nés du couple

NOM	Prénom	Fille Garçon	Date de Naissance	Vit au domicile oui / non	Scolaire, étudiant, vie active, autre

Enfants nés d'une autre union => Responsable légal 1

NOM	Prénom	Fille Garçon	Date de Naissance	Vit au domicile oui / non	Scolaire, étudiant, vie active, autre

Enfants nés d'une autre union => Responsable légal 2

NOM	Prénom	Fille Garçon	Date de Naissance	Vit au domicile oui / non	Scolaire, étudiant, vie active, autre

Avez-vous d'autres enfants scolarisés dans un établissement Apprentis d'Auteuil ?

Si OUI : NOM Prénom :

Nom de l'établissement :

Ville :

Classe :

LE JEUNE / L'APPRENTI

Enfant adopté : ☐ OUI ☐ NON

Mineur étranger non accompagné : ☐ OUI ☐ NON

Existe-t-il une mesure éducative ? ☐ OUI ☐ NON Si oui, depuis quand ?

Type du suivi : ☐ A.E.D. ☐ A.E.M.O. ☐ Autres.....

Nom du Service Social :

Adresse :

Nom de la personne référente :

Fonction :

Tél :

E-mail :

Observations :

.....

Le jeune, la famille ont-ils rencontré une Assistante Sociale, un Éducateur pour parler de difficultés ?

☐ OUI ☐ NON

Fonction, Nom et adresse du service social :

.....

Tél :

SCOLARITÉ / PROJET PROFESSIONNEL

Actuellement le jeune est-il scolarisé ?

☐ OUI ☐ NON

☐ Collège ☐ SEGPA en collège

☐ UPI en collège

☐ ULIS

☐ Dispositif relais en collège

☐ Apprentissage en UFA agricole

☐ Apprentissage en CFA – UFA éducation nationale

☐ Etablissement d'éducation spécialisée :

☐ EREA ☐ ITEP ☐ LEA

Autres :

☐ UPI en lycée

☐ Lycée d'Enseignement Général ou Technologique

☐ Lycée Professionnel

☐ Lycée Professionnel Agricole

Nombres d'exclusions définitives : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ou plus

Absences à l'école au cours de l'année précédente

☐ En risque de rupture <2mois

☐ En rupture > 2 mois

Interruptions de scolarité antérieure

☐ OUI ☐ NON

☐ Déscolarisation ≥ un an

Si le jeune n'est pas scolarisé, pourquoi ? :

.....

↳ Y a-t-il une orientation en cours ? ☐ SEGPA ☐ MDPH ☐ ULIS ☐ Autres (préciser)

↳ Y a-t-il eu un accompagnement spécifique (type RASED) au cours de sa scolarité ?

☐ OUI ☐ NON

Lequel :

Y a-t-il eu une notification de PAP (*Plan d'Accompagnement Personnalisé*) ? ☐ OUI ☐ NON

↳ Le jeune a-t-il un projet scolaire ou de formation ?

↳ Activité professionnelle envisagée plus tard :

POUR LES JEUNES PORTEURS DE MALADIES INVALIDANTES OU DE HANDICAPS

IL EST POSSIBLE DE FAIRE UNE DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES D'EXAMENS

Avez-vous ou votre enfant une reconnaissance de la part de la MDPH ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui : MDPH de quel département ?.....

Nom de l'enseignant référent :

Quel/s trouble/s a/ont été diagnostiqué/s ? (Dyspraxie, dyscalculie, dyslexie etc.)

Fournir un bilan de moins d'un an (*fourni* ☐ OUI ☐ NON)

Un PPS a-t-il été validé l'an dernier ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, fournir la notification de la MDPH (*fournie* ☐ OUI ☐ NON)

Y a-t-il eu des aménagements aux derniers examens passés ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, quel examen ?

Si oui, fournir l'attestation (*fournie* ☐ OUI ☐ NON)

Est-il organisé un suivi ou des soins particuliers en dehors de l'établissement scolaire ?

☐ OUI ☐ NON

↳ Le jeune a-t-il besoin d'un PAI (Projet d'Accueil Personnalisé) ? (Joindre tous documents utiles)

Motif :

CURSUS SCOLAIRE DU JEUNE / APPRENTI

	ANNEE SCOLAIRE	CLASSE SUIVIE	NOM DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE
PRIMAIRE				
COLLEGE				
LYCEE PROFESSIONNEL				

Classe/s redoublée/s :

Diplômes obtenus :

- **C.F.G.** Certificat de Formation Générale : ☐ OUI ☐ NON
- **D.N.B.** Diplôme National du Brevet : ☐ OUI ☐ NON
- **C.A.P.** Certificat d'Aptitude Professionnelle : ☐ OUI ☐ NON
 - Lequel ? :
- **Autre** (intitulé et série ou option) :

A REMPLIR PAR LES RESPONSABLES LÉGAUX

Quelles raisons vous motivent à inscrire le jeune dans notre établissement ?

.....

Comment le jeune perçoit-il cette inscription ?

.....

.....

.....

Décrivez les relations que le jeune entretient :

↳ Avec ses parents :

.....

.....

↳ Avec les adultes en général :

.....

.....

↳ Avec les jeunes de son âge :

.....

.....

↳ Quels sont ses loisirs ? Ses passions ?

.....

.....

↳ Comment définiriez-vous sa personnalité ?

.....

.....

↳ Le jeune présente-il des problèmes particuliers tels que : anorexie, boulimie, troubles du sommeil, encoprésie, fatigabilité ?

.....

.....

↳ Suivi particulier, pourquoi ? (Psychologique, orthophonique, médical, dentaire...)

.....

↳ Coordonnées des suivis, encore en cours :

.....

.....

↳ Suivi particulier à envisager :

.....

↳ Y a-t-il des affaires judiciaires en cours ? Si non, le jeune a-t-il déjà eu affaire à la justice et pour quels motifs ?

.....

Dossier rempli par :

Je soussigné(e) M. Mme.....

Certifie que ces renseignements sont exacts.

Signature :

Prise en charge financière

- ☐ Responsable légal 1 ☐ Responsable légal 2 ☐ Les deux ☐ Autre.....
- ☐ Avis d'imposition Responsables légaux (revenus annuels avant abattements et déductions fiscales) :
- ☐ Avis d'imposition Responsable légal 1 (revenus annuels avant abattements et déductions fiscales) :
- ☐ Avis d'imposition Responsable légal 2 (revenus annuels avant abattements et déductions fiscales) :
- ☐ Aide Sociale à l'Enfance :
- ☐ Nom et prénom du signataire :
- Adresse :
- Fonction :
- Téléphone :

Personne/s signataire/s de la convention financière :

NOM Prénom :

Fonction :

Adresse :

NOM Prénom :

Fonction :

Adresse :

Pièces à fournir impérativement : *(Tout dossier incomplet ne pourra être pris en compte)*

- ☐ La photocopie du dernier avis d'imposition recto/verso (*Sauf pour l'apprentissage*) :
- * En cas de garde alternée : des deux parents*
- * En cas de garde exclusive : des deux adultes vivant au foyer de résidence du jeune*
- ☐ Une photo récente (obligatoire)
- ☐ Les bulletins scolaires de l'année précédente et de l'année en cours ou, en cas de déscolarisation, des deux dernières années réalisées
- ☐ La lettre de motivation du jeune (+/- 10 lignes)
- ☐ Un curriculum vitae (*pour les apprentis*)
- ☐ Les bilans orthophonique ou psychologique si le jeune est suivi
- ☐ Protocole du PAI (Projet d'accueil personnalisé) - **Récent**
- ☐ En cas de PAP fournir la notification et la grille d'aménagements scolaires
- ☐ En cas de reconnaissance par la MDPH, fournir le PPS en cours et le dernier GESVASCO
- ☐ En cas de séparation, ou de divorce, la photocopie du jugement faisant apparaître l'autorité parentale, le droit de garde, le montant de la pension versée