

CESSION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (e) NOM Prénom.....déclare
(Nom et Prénom de l'apprenti ou du stagiaire)

1) Autoriser le BTP CFA LOIRE à utiliser les prises de vue réalisées dans le cadre de son fonctionnement normal ou dans le cadre des opérations de communication (Journée Portes-Ouvertes, Forum métiers, Remise de prix, journal d'établissement et toute autre manifestation) ou de promotion de l'apprentissage sur lesquelles je figure pour :

Toute reproduction sur support imprimé, informatique ou autre

(CD-Rom, DVD-Rom, télédiffusion par satellite), sous forme numérisée ou sur tout site Internet et intranet.

Toute présentation ou exposition à l'occasion de toute manifestation, publication ou communication en France et hors de France.

2) Renoncer à toute rémunération à ce titre.

3) Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photographies ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou ma vie privée.

4) Cette utilisation ne pourra se faire que dans le cadre de la mission du BTP CFA LOIRE qui pourra également transmettre à la

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'inscription du futur apprenti ou stagiaire. Les destinataires des données sont : le BTP CFA LOIRE, les employeurs, les chambres consulaires.

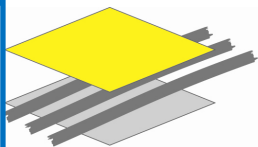
Conformément à la loi "Informatique et Liberté" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service administratif du BTP CFA LOIRE. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Fait à

Le/...../.....

Cession de droit à l'image - Informatique et Liberté
Signature du futur apprenti ou stagiaire

Cession de droit à l'image - Informatique et Liberté
Signature du Représentant Légal pour les mineurs



BTP CFA

LOIRE
Michel Cluzel

Le réseau de l'apprentissage BTP

BTP CFA LOIRE « Michel Cluzel »

21 rue de l'Apprentissage

42000 SAINT -ETIENNE

BTP CFA LOIRE « Jean Desbenoit »

Impasse Marcel Cerdan

42300 ROANNE

**A REMPLIR PAR LE FUTUR EMPLOYEUR EN ACCORD AVEC LE JEUNE ET SON REPRESENTANT LEGAL
DANS LE CADRE D'UNE CONVENTION DIMA (Dispositif d'Initiation aux Métiers en Alternance)**

NOM et PRENOM DU FUTUR STAGIAIRE :

FORMATION PREPARÉE → Cocher la case de la liste, ci-dessous

<input type="checkbox"/>	MAÇON	<input type="checkbox"/>	SERRURIER METALLIER
<input type="checkbox"/>	MAÇON en BETON ARME du BATIMENT (CBAB)	<input type="checkbox"/>	PEINTRE-APPLICATEUR DE REVETEMENT
<input type="checkbox"/>	CARRELEUR MOSAISTE	<input type="checkbox"/>	PLATRIER-PLAQUISTE
<input type="checkbox"/>	CONST. EN CANALISATION TP (CANA)	<input type="checkbox"/>	INSTALLATEUR THERMIQUE
<input type="checkbox"/>	MENUISIER	<input type="checkbox"/>	INSTALLATEUR SANITAIRE
<input type="checkbox"/>	Autre métier ne se faisant pas dans notre CFA à préciser ci contre		

RAISON SOCIALE :
(Indiquer Dénomination suivie selon votre cas de SA, SARL ou Artisan)

NOM DE L'EMPLOYEUR : Prénom :

Adresse de l'Entreprise : Code Postal : |_|_|_|_| Commune

Téléphone : ___/___/___/___/___ Fax : ___/___/___/___/___ Port. : ___/___/___/___/___

Adresse e-mail :

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CODE APE : |_|_|_|_|_|

NOMBRE de SALARIES (non compris les apprentis) :

NOM - Prénom, date de naissance de la personne assurant la formation du jeune :né le : ___/___/___

Accepteriez-vous de prendre en contrat d'apprentissage un autre jeune ? OUI NON

Cette fiche d'engagement ne remplace pas LA CONVENTION DE STAGE

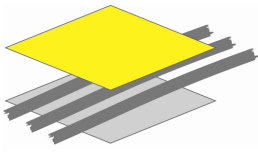
CACHET ET SIGNATURE

M. Mme

Dirigeant de l'entreprise.....

S'engage à signer avec (ou son représentant légal)

Une convention de stage à compter du



BTP CFA

LOIRE

Michel Cluzel

Le réseau de l'apprentissage BTP

BTP CFA LOIRE « Michel Cluzel »

21 rue de l'Apprentissage

42000 SAINT -ETIENNE

BTP CFA LOIRE « Jean Desbenoit »

Impasse Marcel Cerdan

42300 ROANNE

F
I
C
H
E
D
E
P
R
É
C
O
N
I
S
A
T
I
O
N

Partie à remplir par le stagiaire ou son représentant légal

FORMATION CHOISIE → Cocher la case de la liste, ci-dessous

<input type="checkbox"/> MAÇON	<input type="checkbox"/> SERRURIER METALLIER
<input type="checkbox"/> MAÇON en BETON ARME du BATIMENT (CBAB)	<input type="checkbox"/> PEINTRE-APPLICATEUR DE REVETEMENT
<input type="checkbox"/> CARRELEUR MOSAISTE	<input type="checkbox"/> PLATRIER-PLAQUISTE
<input type="checkbox"/> CONST. EN CANALISATION TP (CANA)	<input type="checkbox"/> INSTALLATEUR THERMIQUE
<input type="checkbox"/> MENUISIER	<input type="checkbox"/> INSTALLATEUR SANITAIRE
<input type="checkbox"/> Autre métier ne se faisant pas dans notre CFA à préciser ci contre	

NOM DU STAGIAIRE : Prénom :

Adresse :

Code Postal | _ | _ | _ | _ | Commune:

Date de naissance / / Lieu Dept. Nationalité

Téléphone domicile ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Portable apprenti(___ / ___ / ___ / ___ / ___

Portable Père ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Portable Mère ___ / ___ / ___ / ___ / ___

QUALITE AU CFA : INTERNE EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE

Partie réservée à BTP CFA LOIRE (A l'attention du Maître de Stage)

Après étude du dossier du jeune, nous préconisons :

La signature d'une convention de stage dans le cadre d'un dispositif DIMA (Dispositif Insertion aux Métiers de l'Alternance) jusqu'au :

Date de rentrée prévue :

ST ETIENNE

ROANNE

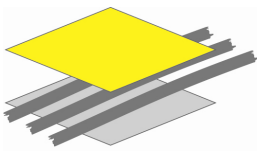
8H30 13H30

10H20 13H30

Section :

Le/...../.....

Signature (BTP CFA LOIRE)



BTP CFA

LOIRE

Michel Cluzel

Le réseau de l'apprentissage BTP

BTP CFA LOIRE « Michel Cluzel »

21 rue de l'Apprentissage

42000 SAINT -ETIENNE

BTP CFA LOIRE « Jean Desbenoit »

Impasse Marcel Cerdan

42300 ROANNE

F
I
C
H
E
D
E
P
R
É
C
O
N
I
S
A
T
I
O
N

Partie à remplir par le stagiaire ou son représentant légal

SITUATION AVANT D.I.M.A.

Etablissement fréquenté avant l'entrée au CFA :

Dernière classe scolaire fréquentée avant l'entrée au CFA Année

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

NOM - Prénom du Père:

Profession : (1)

NOM - Prénom de la Mère :

Profession : (1)

(1) *Demandeur d'emploi - employé de bureau - employé - agriculteur - artisan - ouvrier - cadre - fonctionnaire*

Parents séparés : OUI NON

Nombre d'enfants : |__|

Nom - Prénom du Représentant légal :

Adresse du représentant légal (si différente de celle du stagiaire) :

Adresse :

Code Postal |_|_|_|_| Commune :

Adresse e-mail du représentant légal :

et du stagiaire :

Les renseignements ci-dessous ont pour but de mieux préparer votre arrivée au BTP CFA LOIRE

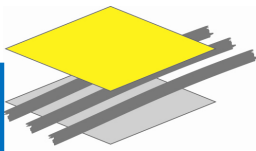
Bénéficiez-vous d'un accompagnement spécifique par :

un éducateur un assistant social un psychologue un orthophoniste

Nom et adresse :

.....

Tél : ____/____/____/____/____



BTP CFA

LOIRE
Michel Cluzel

Le réseau de l'apprentissage BTP

BTP CFA LOIRE « Michel Cluzel »

21 rue de l'Apprentissage

42000 SAINT -ETIENNE

BTP CFA LOIRE « Jean Desbenoit »

Impasse Marcel Cerdan

42300 ROANNE

Partie à remplir par l'apprenti (ou le stagiaire), ou son représentant légal

NOM / Prénom de l'apprenti ou stagiairené le : / /

NOM / Prénom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal |_|_|_|_|_| Commune :

Téléphone domicile ___/___/___/___/___ Portable Représentant Légal ___/___/___/___/___

N° DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE : -

Travail : Représentant Légal (Père) : ___/___/___/___/___

Autre Représentant légal (Mère) : ___/___/___/___/___

Autres parents : ___/___/___/___/___ (lien de parenté :))

Voisins : ___/___/___/___/___

Apprenti ou stagiaire reconnu par la AEEH (Allocation Education Enfant Handicapé) ? OUI NON

Demande de reconnaissance RTH en cours (Reconnaissance Travailleur Handicapé)? OUI NON

Apprenti ou stagiaire reconnu : dyslexique dysphasique dyspraxique Autres :.....

Apprenti ou stagiaire ayant bénéficié d'adaptations aux examens (1/3 temps, secrétaire, lecteur,) OUI NON

Dispense d'Education Physique et Sportive (EPS) à l'année (si OUI, fournir la photocopie de la notification) OUI NON

Vaccination antitétanique OUI NON Date : --/--/-----

Groupe sanguin :

Votre enfant a-t-il une allergie alimentaire ? Si oui laquelle :

Souffre-t-il d'une affection chronique (asthme, souffle au cœur, diabète, etc).....

A-t-il un traitement médical en cours ? Précisez les détails utiles :

Interventions chirurgicales subies :

Présente-t-il des troubles psychologiques ? :

Autres renseignements :

En cas de fausse déclaration ou d'omission BTP CFA LOIRE sera dégage de toute responsabilité . Si des troubles se déclarent au cours de la formation il est

PROCURATION

obligatoire de nous en informer.

En cas de nécessité (accident ou maladie grave), j'autorise Monsieur le Directeur du CFA BTP LOIRE, ou son représentant, à prendre toutes les dispositions d'urgence et, en particulier, à faire hospitaliser mon fils / ma fille (hôpital, pavillon d'urgence) qui est apprenti ou stagiaire au BTP CFA LOIRE (site ST ETIENNE ou ROANNE) et à le faire transporter en ambulance si besoin.

Signature du représentant légal