

DOSSIER D'INSCRIPTION

Brevet Professionnel Responsable d'entreprise Agricole 2026/2027

ETAT CIVIL ET COORDONÉES DE L'APPRENTI(E)/APPRENANT(E)

Nom :	Prénom :		
Prénoms	Sexe :	☐ M	☐ F
Adresse :			
CODE POSTAL :	VILLE :		
Téléphone :	Adresse Mail :		
Autorise la communication des coordonnées : ☐ OUI ☐ NON			
N° De Sécurité Sociale de l'apprenti (Attention ! Ne pas utiliser le numéro de sécurité sociale des parents.) :			
Date de naissance :	Département :	Pays :	
Lieu de naissance :	Nationalité :		
Régime :	☐ Externe	☐ Interne*	☐ Demi-Pensionnaire
*(Attribution de la place 1ere quinzaine de juillet, en fonction des places disponibles)			
INE-INA :			
☐ Jeune Sapeur-Pompier	☐ Sauveteur Secouriste du Travail		
☐ Prévention et Secours Civiques de niveau1			
Avez-vous la reconnaissance travailleur handicapé (RQTH) ? ☐ OUI ☐ NON			
Avez-vous besoin d'un accompagnement spécifique ?			
☐ PAP	☐ PAI	☐ Aménagement à l'examens	☐ Autre
Si « Autre », Veuillez préciser :			

RESPONSABLE LEGAL N°1

- ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur
☐ Apprenti(e)/Apprenant(e) lui(elle) même ☐ Autres (à préciser)

Nom : Prénom :

Email :

Adresse (Si différente de l'apprenti(e)) :

RESPONSABLE LEGAL N°2

- ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur
☐ Autres (à préciser)

Nom : Prénom :

Email :

Adresse (Si différente de l'apprenti(e)) :

SITUATION FAMILIALE DES PARENTS

☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Veuf (ve) ☐ Concubinage ☐ PACS

RESPONSABLE DU PAIEMENT DES FACTURES

☐ Père et mère ☐ Père ☐ mère ☐ Tuteur ☐ Apprenti(e) ☐ Autres

Si « Autres » précisez :

EN CAS D'URGENCE

Indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées :

NOM :

Prénom :

Lien éventuel de parenté :

N° de téléphone :

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Avez-vous trouvé un maître d'apprentissage ? ☐ OUI ☐ NON

Nom de l'entreprise :

N° SIRET :

Adresse de l'entreprise :

DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE OU DERNIERE FORMATION

SITUATION 2025/2026 : ☐ scolaire ou étudiant ☐ Apprenti(e)

Quelle classe :

Veuillez être précis (ex : 3ème générale, 3ème prépa-métiers, CAP PSR 1ère année, BAC Pro AP 2ème année, etc.)

ETABLISSEMENT (adresse complète) :

Dernier diplôme obtenu ou titre préparé :

AVANT APPRENTISSAGE SI APPRENTISSAGE IL Y A EU

SITUATION AVANT APPRENTISSAGE :

☐ Autre ☐ Chômage ☐ Contrat de Qualification ☐ Classe

Quelle classe :

ETABLISSEMENT avant apprentissage :

Diplôme le plus élevé obtenu :

Je soussigné(e) père-mère-tuteur-autre (rayer les mentions inutiles)

☐ Certifie sur l'honneur les renseignements précisés sur ce document.

☐ M'engage à payer la pension (Internat – demi-pension) pendant la durée de la scolarité, conformément à la réglementation en vigueur.

Fait à

Le

Signature