

LYCEE / UFA / CFC CHARLES DE FOUCAUD

Allée d'Athènes - BP 60065
67306 SCHILTIGHEIM CEDEX
Tél. 03.88.18.60.05/07.49.64.78.46 Email: responsable.efa@lyceefoucauld.fr

**FICHE CONTACT
APPRENTI·E**

ANNEE SCOLAIRE 2026-2027

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

- ⇒ Compléter ce document et retourner le au bureau UFA par mail
 ⇒ Par la suite, vous serez contactés pour un entretien d'inscription avec la responsable du bureau UFA où vous devrez amener les documents suivants:
 - Bulletins des 2 dernières années
 - Une lettre de motivation
 - Un CV
 - Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité de l'apprenti·e
 ⇒ Suite à cet entretien et si l'inscription est validée, vous recevrez un dossier d'inscription à compléter et à déposer au bureau UFA dans les plus brefs délais.

FORMATION SOUHAITEE

(COCHER LES CASES CORRESPONDANTES)

1ère année

2ème année

3ème année

Redoublement

ALIMENTATION

METIERS DU NUMERIQUE ET DE LA TRANSITION ENERGETIQUE

- CAP Boulanger
 CAP Pâtissier
 CAP Chocolatier - confiseur (en 1 an)
 BAC PRO Boulangerie - Pâtisserie
 CS Vendeur - conseil en alimentation (en 1 an)

- BAC PRO Métiers de l'électricité et de ses environnements connectés
 BAC PRO Cybersécurité, informatique et réseaux, électronique
 BTS Electrotechnique
 BTS Cybersécurité, informatique et réseaux, électronique option A
 BTS Cybersécurité, informatique et réseaux, électronique option B

METIERS DE L'HOTELLERIE ET DE LA RESTAURATION

METIERS DU PILOTAGE ET DE LA MAINTENANCE D'INSTALLATIONS AUTOMATISEES

- CAP Cuisine
 CAP Commercialisation et services en hôtel-café-restaurant
 BAC PRO Cuisine
 BAC PRO Commercialisation et services en restauration
 BTS Management en hôtellerie - restauration option A
 BTS Management en hôtellerie - restauration option B
 BTS Management en hôtellerie - restauration option C

- BAC PRO Maintenance des systèmes de production connectés
 BTS Maintenance des systèmes option A

L'APPRENTI·E

NOM :

Prénom :

Né·e le :

à

Département :

Pays :

Nationalité :

Sexe: F M

N° :

rue :

CP :

Ville :

Portable :

E-mail :

@

CORDONNEES DES REPRESENTANTS LEGAUX (ou personne à contacter en cas d'urgence pour les majeurs)

Responsable légal 1 :

Responsable légal 2 : (optionnel)

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

N° et rue :

N° et Rue :

CP et Ville :

CP et Ville :

Portable :

Fixe :

Portable :

Fixe :

*E-mail :

*E-mail :

Profession :

Profession :

SI BENEFICIAIRE D'UN ACCOMPAGNEMENT SOCIO-EDUCATIF

Nom du foyer :

NOM et Prénom de l'éducateur :

N° :

rue :

CP :

Ville :

Portable :

Fixe :

E-mail :

SITUATION ANTERIEURE

Précisez si vous étiez collégien, lycéen, apprenti, étudiant, stagiaire, salarié, demandeur d'emploi ou autre

Précisez la classe fréquentée et le nom de l'établissement scolaire, le nom de l'entreprise ou autre

Diplôme (s) obtenu (s) (intitulé précis de la formation)

Exemple :

Collégien

3ème au Collège Mentel à Sélestat

Diplôme National du Brevet (DNB)

2025-2026

2024-2025

Intitulé du dernier diplôme obtenu :

Intitulé du diplôme le plus élevé obtenu (si différent du dernier diplôme) :