



Formation par alternance

MFR RENNES - SAINT GREGOIRE
14 Les Rabinardières 35760 ST-GRÉGOIRE
Tél : 02.99.68.81.11.
Mail : mfr.st-gregoire@mfr.asso.fr

DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION

Année scolaire 2025-2026

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} | <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} | <input type="checkbox"/> BTS 1 AP |
| <input type="checkbox"/> CAPA 1 JP | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CPH | <input type="checkbox"/> BTS 2 AP |
| <input type="checkbox"/> CAPA 2 JP | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} AP | <input type="checkbox"/> BTS 1 MV |
| <input type="checkbox"/> CAPA 1 MA | <input type="checkbox"/> Term CPH | <input type="checkbox"/> BTS 2 MV |
| <input type="checkbox"/> CAPA 2 MA | <input type="checkbox"/> Term AP | <input type="checkbox"/> BP 1 AP |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} PV | | <input type="checkbox"/> BP 2 AP |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} NJPF | | |

SCOLAIRE APPRENTISSAGE
REGIME* : Demi-pension Internat

Copie bulletins : 2024/2025
 2023/2024

IDENTITE DE L'APPRENANT

NOM de l'élève : Prénoms :
Adresse :
Code postal : Commune : Tél/Portable* :
Mail* :

Né(e) le : Sexe :
A Nationalité :

Nom et adresse complète de l'établissement fréquenté par l'élève pendant l'année scolaire 2024/2025 :

.....En classe de :

Code INE (noté sur le bulletin, 9 chiffres suivis de 2 lettres) : Classe(s) redoublée(s).....

Boursier national : oui non Si oui, nombre de parts **(Nous fournir copie de la dernière notification)**

Votre enfant est-il en situation de handicap ? Si oui Lequel ?.....

Votre enfant est-il suivi par la M.D.P.H. ? oui non **Si oui nous fournir impérativement le dernier compte-rendu de l'équipe de suivi de Scolarisation**

Avez-vous ou avez-vous eu un enfant scolarisé dans l'établissement ? oui non

IDENTITE RESPONSABLE LEGAL

Situation : Mariés/Pacsés Concubinage Célibataire Séparés/Divorcés Veuf/Veuve

Nom et prénom du père : Tél portable père* :

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone domicile

Mail père* :

Profession du père : Téléphone (professionnel) :

Nom et prénom de la mère : Tél portable mère*

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone domicile

Mail mère* :

Profession de la mère : Téléphone (professionnel) :

*Champs obligatoires

Informations complémentaires

Signature du ou des Responsables Légaux :

A, le

SCOLARITE SUIVIE AVANT LA MFR DE RENNES-ST GRÉGOIRE

Fournir la copie des bulletins scolaires des 2 dernières années

	Classes, diplômes préparés	Etablissements fréquentés (Nom – CP/Ville)
2024/2025		
2023/2024		

Langues vivantes : LV1 : _____ LV2 : _____

Activités sportives dans un club/culturelles/de loisirs _____

MON PROJET D'AVENIR – MES MOTIVATIONS

Projet de formation, d'orientation, de métier ou autre...

1ère EXPERIENCE DE STAGE

Le jeune a-t-il, au moment de la candidature, déjà réalisé un/plusieurs stage(s) : oui non
Si oui, dans quel(s) domaine(s) ? Dans quelle(s) entreprise(e) ? Si non, indiquer toute autre expérience..._