

- CAPa1 Métiers de l'Agriculture CAPa2 Métiers de l'Agriculture
 Scolaire Apprentissage

Photo
d'identité
A COLLER

NOM : _____ Prénoms : _____

Né(e) le : ___ / ___ / ___ à _____ Sexe M F

Nationalité _____ Départ. Naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Numéro téléphone portable de votre jeune ___ / ___ / ___ / ___ / ___

E-mail de votre jeune : _____ @ _____

Nombre de frère(s) et sœur(s) _____

Code I.N.E (sur bulletin scolaire) : _____

REGIME : Interne Demi-pensionnaire

Demande de dossier de BOURSES : oui non

↳ Pour une simulation, joindre une copie de l'avis d'imposition 2025 (revenus 2024)

Demande de formulaire de TRANSPORTS SCOLAIRES : oui non

PIECES OBLIGATOIRES

- Bulletins scolaires
Année 2023/2024
Trim/Sem 1 2 3
Année 2024/2025
Trim/Sem 1 2 3
- Livret de familles complet
- Pièce d'identité du jeune
- Chèque de 45 €
à l'ordre de la MFR de
JANZE (Frais de dossier)
- Copie Carnet de Santé
(Vaccinations)

PERE

Marié PACS Concubinage Célibataire Veuf Séparé Divorcé

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP / Commune : _____

Tél. Domicile _____

Tél. Port. _____

Tél. Travail _____

Courriel : _____ @ _____

Profession : _____

Chef d'entreprise Artisan Salarié

Autres _____

MERE

Mariée PACS Concubinage Célibataire Veuf Séparée Divorcée

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP / Commune : _____

Tél. Domicile _____

Tél. Port. _____

Tél. Travail _____

Courriel : _____ @ _____

Profession : _____

Chef d'entreprise Artisan Salarié

Autres _____

LE JEUNE RESIDE CHEZ : Père et mère Père Mère Famille d'accueil Foyer Autre _____

Si Educateur(rice) ou organisme de suivi

NOM : _____

Prénom : _____

Structure : _____

Adresse : _____

CP / Commune : _____

Tél. Domicile _____

Tél. Port. _____

Tél. Travail _____

courriel : _____ @ _____

Si Famille d'Accueil

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP / Commune : _____

Tél. Domicile _____

Tél. Port. _____

Tél. Travail _____

courriel : _____ @ _____

Le CAP agricole est conçu pour permettre une insertion directe dans la vie active. Néanmoins la formation peut être complétée par un Baccalauréat Professionnel CGEA (entrée en 1^{ère} à l'issue du CAPa) ou une formation commerciale pour faire du conseil et de la vente dans une entreprise d'agrofouritures, jardinerie, grande distribution.

Conditions d'admissions :

- Entrée en CAPa1 Métiers de l'Agriculture : Etre issu de 3^{ème} générale, ou Professionnelle, ou SEGPA
- Entrée en CAPa 2 Métiers de l'Agriculture : Etre issu d'un CAPa ou d'une 1^{ère} année de CAPa MA / issu de 1^{ère} ou terminale / jeunes sortis du système scolaire sans qualification (sur dossier).
- Les critères pris en compte sont les résultats et la motivation de l'élève.
- Satisfaire à l'entretien individuel d'inscription

SCOLARITE SUIVIE AVANT LA MFR DE JANZE		
	Classes, diplômes préparés	Etablissements fréquentés (adresse complète)
2024/2025		
2023/2024		
2022/2023		
2021/2022		

Langues vivantes : LV1 : _____ LV2 : _____

Activités sportives/culturelles/de loisirs : _____

MON PROJET D'AVENIR – MES MOTIVATIONS
Projet de formation, d'orientation, de métier ou autre... Ce que j'aimerais apprendre, faire, améliorer, etc...

1 ^{ère} EXPERIENCE DE STAGE
Le jeune a-t-il, au moment de la candidature, déjà réalisé un/plusieurs stage(s) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, dans quel(s) domaine(s) ? Dans quelle(s) entreprise(e) ? Si non, indiquer toute autre expérience....

Accueil des jeunes à besoins spécifiques nécessitant des adaptations

Votre jeune rencontre-t-il l'une des difficultés suivantes ? voir document annexe pour plus de précisions

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Motrice (ex. : déplacement, posture...) | <input type="checkbox"/> Auditive |
| <input type="checkbox"/> Visuelle (mauvaise vue après correction...) | <input type="checkbox"/> Invalidante (ex. : diabète, épilepsie, asthme...) |
| <input type="checkbox"/> Cognitive (ex. : troubles « dys » ...) | <input type="checkbox"/> Autre difficulté : _____ |

Précisez : _____

Adaptations pédagogiques nécessaires : Modalités pédagogiques (contenus, supports, outils...), rythmes et temps de formation, tiers temps, aménagement des locaux, placement du jeune dans la classe, aide à la prise de note etc...

Précisez : _____

Votre enfant a déjà bénéficié de : PPS PAP PPRE PAI

(Copies obligatoires)

- Aménagement d'examen
 AVS - Nombres d'heures notifiées MDPH _____
Date de validité _____ **(Obligatoire : notification + GEVASCO)**
 Matériel Pédagogique Adapté. Lequel ? _____

Comment avez-vous connu la MFR de Janzé ?

- Presse Radio Affichage Réseaux sociaux Site internet MFR
 Collège, si oui précisez _____
 CIO/Point Info Jeunesse/Point Accueil Emploi de _____
 Autre MFR. Laquelle _____
 Bouche à oreille – Relations _____
 Autres (Précisez) _____

« Les données personnelles recueillies via ce formulaire servent à préparer la future inscription de votre enfant à la Maison Familiale et Rurale de Janzé. La base légale de ce traitement est l'article 6.1^e du règlement sur la protection des données (mission d'intérêt public). Les données sont exploitées par les services administratifs et pédagogiques de l'établissement. Elles peuvent être communiquées aux Services de l'Etat concernés (Ministère de l'Agriculture, de l'Education Nationale, DRAAF...). Elles sont conservées opérationnelles durant toute la date de la préinscription, puis de la scolarité de l'élève et archivées pour répondre aux obligations légales de l'Etablissement.

Vous disposez du droit de demander au responsable du traitement (La Directrice de la Maison Familiale Rurale de Janzé – 20 allée de La Jaroussaye, 35150 JANZE - Tél : 02.99.47.04.52 – Mail : mfr.janze@mfr.asso.fr) l'accès aux données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à la personne concernée, ou du droit de s'opposer au traitement et du droit à la portabilité des données, sauf incompatibilité avec la Mission d'Intérêt Général de la Maison Familiale Rurale de Janzé, et au contrat de scolarité entre vous-même, votre enfant et l'établissement

SIGNATURES

Je certifie exact les renseignements fournis et déclare avoir pris connaissance des instructions jointes.

Fait à _____ le _____

Signatures des représentants légaux

Père

Mère

Signature du candidat

ETAPE 1 – ETUDE DE LA CANDIDATURE

Dossier reçu le : _____ Complet Incomplet

Documents manquants : _____

Observations : _____

Rendez-vous individuel le : _____ avec _____

En présence de : Jeune (obligatoire) Père Mère

Autre : _____

Classe demandée : _____ Redoublant oui Non

Dérogation oui Non

ETAPE 2 – L'ADMISSION

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Favorable

Défavorable

Liste d'attente (n° _____)

OBSERVATIONS

DECISION COMMUNIQUEE A LA FAMILLE

Date : _____ par courrier E-mail remise en main propre

Observations : _____

ETAPE 3 – L'INSCRIPTION

Confirmation d'inscription de la famille : Coupon reçu le _____

DOSSIER DE SCOLARISATION remis ou envoyé à la famille le : _____

INSCRIPTION DEFINITIVE : oui Non