

## FORMULE D'INSCRIPTION

### ATELIERS DE FORMATION

Début de la formation (mois, année) : \_\_\_\_\_

Année scolaire : \_\_\_\_\_

#### DONNÉES PERSONNELLES :

Sexe :  féminin  masculin

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA / Localité : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Etat civil : \_\_\_\_\_

No AVS : \_\_\_\_\_ No CLOEE : \_\_\_\_\_

J'habite actuellement :  chez mes parents  chez ma mère  chez mon père  
 ailleurs, chez : \_\_\_\_\_

Nationalité :  Suisse : Lieu / canton d'origine : \_\_\_\_\_

Autre : Pays d'origine : \_\_\_\_\_

Statut / permis de séjour :  B  C  F  N  L

E : \_\_\_\_\_ années

Langue maternelle (langue usuelle) : \_\_\_\_\_

#### **Uniquement pour les élèves allophones : compétences langagières en français**

- Aucune notion / communication impossible
- Communication orale élémentaire
- Comprend et s'exprime à l'oral / lacunes à l'écrit
- Comprend et s'exprime bien à l'oral et à l'écrit

#### **Représentant-e**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA / Localité : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**PROJET PROFESSIONNEL OU DE FORMATION**

Projet existant :  oui    lequel : \_\_\_\_\_  
 non

**SITUATION SCOLAIRE**

Ecole fréquentée actuellement : \_\_\_\_\_  
Classe / profil (niveaux et option) : \_\_\_\_\_  
Degré suivi : \_\_\_\_\_ Année scolaire effective : \_\_\_\_\_  
Nom du/de la maître-sse de classe/module : \_\_\_\_\_

**MOTIVATIONS (à compléter par l'élève)**

(raisons, idées de métier, projets d'avenir, etc.)

---

---

---

---

---

---

---

---

**AVIS DES PARENTS (ou représentant-e)**

---

---

---

---

---

---

---

---

**BESOINS PARTICULIERS (à compléter par les parents ou représentant-e)**

L'élève nécessite un suivi et un accompagnement spécifique  oui  non

aménagement de type « dys »                       accompagnement (par ex. CERAS)

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**L'ÉLÈVE A CONSULTÉ LE CENTRE D'ORIENTATION (COSP)**     oui     non

Nom du-de la conseiller-ère : \_\_\_\_\_

**Signatures**

Elèves : \_\_\_\_\_

Représentant : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

**Ecole actuellement suivie - \* prière de contrôler les données personnelles – no CLOEE**

L'élève a bénéficié d'aménagements pédagogiques     oui     non

Timbre, signature de l'école : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

*La transmission de la présente formule d'inscription constitue une demande d'admission. Il ne s'agit pas d'une inscription définitive dans la structure choisie.*

*La demande d'admission sera traitée à la suite d'un stage d'observation effectué aux Ateliers de formation et une décision ou une information aux parents et à l'élève sera transmise au plus tard à la fin de l'année scolaire.*

*En cas de changement de projet, merci d'en informer le CEJEF, Division artisanale.*

L'inscription doit être transmise à l'adresse suivante :

**CEJEF Division artisanale  
Rue de la Jeunesse 32  
2800 Delémont**

**Joindre à la formule d'inscription :**

- **Copies des bulletins scolaires de 9<sup>ème</sup>, 10<sup>ème</sup> et le 1<sup>er</sup> semestre de 11<sup>ème</sup>**

*Un dossier incomplet n'est pas pris en compte et est retourné pour être complété.*