#### 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 PARTCULIERS (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 9ème, 10ème et le 1er semestre de 11ème**   *Un dossier incomplet n’est pas pris en compte et est retourné pour être complété.* |