

---

## **MODALITES D'INSCRIPTION**

---

Etablissement mixte de la 4e à BAC + 3 - Membre du Réseau Luxembourg  
Externat et demi-pension - Effectif : plus de 1 300 élèves et étudiants  
Lycée des Métiers des Activités Sanitaires et Sociales et des Activités Commerciales  
Cinq secteurs de formations avec pour chacun une Adjointe de Direction  
Etablissement habilité à recevoir des élèves boursiers et à percevoir la taxe d'apprentissage

---

### **Unité de Formation d'Apprenti (UFA)**

- ✓ **Passerelle – CAP APR (Agent Polyvalent de Restauration)**
- ✓ **CAP Petite Enfance en 1 an**

#### **▲ Etape 1 : Retirer un dossier d'inscription :**

- téléchargeable sur notre site [www.carcado-saisseval.com](http://www.carcado-saisseval.com)
- ou par téléphone (**standard : 01 45 48 43 46**)

#### **▲ Etape 2 : Compléter le dossier et le déposer, avec les documents demandés ci-après, au centre de formation.**

#### **▲ Etape 3 : Pour les candidats à la Passerelle et au CAP APR : Répondre aux tests écrits lors d'un rendez-vous fixé par courrier et/ou téléphone, si le dossier est complet.**

#### **▲ Etape 4 : Se présenter à l'entretien de motivation.**

#### **Documents permettant l'étude de la candidature :**

- . Le dossier complété et signé avec une photo du candidat collée dessus
- . 1 photocopie de la carte nationale d'identité du candidat
- . Pour les élèves de nationalité étrangère à l'union européenne : 1 photocopie du passeport et de la carte de séjour mentionnant l'autorisation de travailler -en cours de validité-
- . 1 curriculum vitae
- . 1 lettre de motivation
- . 2 photos d'identité très récentes avec le nom et le prénom du candidat au verso
- . Le questionnaire de personnalité
- . La fiche médicale renseignée par le médecin traitant
- . Les certificats de vaccinations
- . 1 photocopie de la carte vitale ou de l'attestation d'immatriculation à la Sécurité Sociale
- . Les photocopies des bulletins de notes de l'année précédente
- . 1 photocopie de chaque diplôme
- . Attestation(s) de stage et/ou de travail

- **Contact de l'UFA : Valérie BRETONEICHE**
  - ✓ **Téléphone : 01 45 48 43 46 (standard)**
  - ✓ **Adresse mail : ufa@carcado-saisseval.com**
-



# DEMANDE D'INSCRIPTION UFA 2010

(Unité de Formation d'Apprenti)

**Ce dossier est à déposer au centre de formation complété et signé avec les pièces demandées dans la fiche «Modalités d'inscription».**

## La formation demandée :

- Passerelle  
 CAP APR (Agent Polyvalent de Restauration)  
 CAP Petite Enfance

Photo de  
l'Elève



## Le candidat :

**NOM :** \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_ ans      Sexe :  M     F      Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 19 \_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_

Département/pays/arrondissement : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Statut : Externe      Nombre de frère(s) et/ou de sœur(s) : \_\_\_\_\_

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

E-mail : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Portable : 06 \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_ Régime :  Général  
 CMU

Situation familiale :  Célibataire     Vie maritale     Marié     Séparé  
 Divorcé     Autre situation (préciser) \_\_\_\_\_

Avez-vous des enfants ?     Oui     Non

Si oui, nombre, âge, mode de garde : \_\_\_\_\_

## Les expériences scolaires ou professionnelles :

	Classe ou formation ou Emploi	Employeur ou Etablissement fréquenté
		Nom et adresse
Depuis Sept 2009		
sept 2008 à sept 2009		
sept 2007 à sept 2008		

Diplôme(s) obtenu(s) : \_\_\_\_\_

**Le responsable légal du candidat mineur :**

Parents     Père     Mère     Autre : \_\_\_\_\_

**Les coordonnées personnelles :**

	Nom - Prénom	Adresse complète	Téléphone fixe / portable
du Père			
de la Mère			
Autre (préciser) _____			
Adresse E-mail des parents :			

**Les coordonnées professionnelles :**

	Nom de l'Entreprise	Adresse complète	Téléphone fixe / portable
du Père			
de la Mère			

**Pour tous les candidats :**

Profession du Père : \_\_\_\_\_ Profession de la mère : \_\_\_\_\_

Situation familiale des parents :     Marié     Séparé     Divorcé     Célibataire  
 Vie maritale     Veuf(ve)  
 Autre situation (préciser) \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Avez-vous des informations particulières à nous signaler (santé, handicap, famille, travail, problèmes financiers, etc...) ?

Oui

Non

Si oui, merci de nous préciser lesquels :

Etes-vous suivi par un éducateur ?

Oui     Non

Si oui, merci de préciser ses coordonnées complètes :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Portable : 06 \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_



**NOM et Prénom du candidat :** \_\_\_\_\_

➤ **Après à avoir pris connaissance :**

- du Règlement Général 2009-2010 (annexe 1)
- de la Charte Informatique (annexe 2)

**je m'engage à les respecter.**

- Je donne mon autorisation à l'UFA du lycée CARCADO-SAISSEVAL, représenté par son Chef d'Etablissement, Monsieur EVENO, d'utiliser les photos de groupes ou individuelles, vidéo ou films collectifs sur lesquels je figure pour la durée de l'inscription à l'UFA CARCADO-SAISSEVAL destinés à notre communication interne et externe avec nos partenaires habituels (Apel, Enseignement Catholique, Aplon...)

**sans contrepartie financière.**

- Les informations recueillies ici sont obligatoires pour l'inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées conformément à la loi, au départ du candidat, dans les archives de l'établissement. Certaines de ces informations seront transmises, à sa demande, au Rectorat de l'Académie. Les noms, prénoms et adresses du candidat et de ses responsables légaux seront transmises, avec votre accord :

- à l'organisme habilité à collecter la Taxe d'Apprentissage «ASP»  **oui**  **non**

Cette taxe permet à l'Etablissement d'améliorer le matériel d'enseignement et d'offrir aux Elèves de bonnes conditions pour préparer une insertion réussie dans le monde du travail.

• Une photo d'identité numérisée sera conservée par l'établissement pour l'année en cours ; elle ne sera jamais communiquée à des tiers.

• Conformément à la loi française n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez demander communication et rectification des informations vous concernant en vous adressant au chef d'établissement.

Votre accord ou votre refus sera valable, sauf avis contraire de votre part, pour toute la durée de votre inscription à l'UFA CARCADO-SAISSEVAL.

- Je déclare sur l'honneur que tous les éléments portés à la connaissance de l'UFA du lycée CARCADO-SAISSEVAL sont rigoureusement exacts et je confirme ma demande d'inscription pour l'année 2010 à Monsieur Vincent EVENO, Chef d'Etablissement.

Bon pour accord,

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ 2010

**Signatures obligatoires :**

du candidat	Si le candidat est mineur :		
	du père	de la mère	du responsable si différent du père ou de la mère

**Partie réservée au Candidat :**

Pour nous permettre de mieux connaître le Candidat, nous lui demandons de prendre le temps pour compléter ci-après **le questionnaire sur sa personnalité.**

**1.** Expliquez en quelques mots votre projet professionnel ou personnel :

**2.** Avez-vous déjà des expériences professionnelles ?  oui  non

. en restauration :  oui  non

. auprès d'enfants :  oui  non

Si oui, précisez la durée : .....

. dans un autre domaine professionnel :  oui  non

Si oui, précisez la durée : .....

**3.** Que vous ont apporté ces expériences ? :

**4.** Dans quelle sorte d'entreprise souhaiteriez-vous trouver un emploi ? :

**5.** Comment vous imaginez-vous dans 5 ans ? :

<b>6.</b> Quelles sont vos qualités principales ? :	<b>7.</b> Quels sont vos défauts ou limites ? :

Citez 2 situations personnelles ou professionnelles où vous vous êtes senti(e) :	
<b>8.</b> véritablement à l'aise :	<b>9.</b> en difficulté :

**10.** Classez les qualités professionnelles de 1 à 11 – de la plus importante pour vous à la moins importante (1 : la plus importante – 11 : la moins importante) :

- |                                 |   |  |
|---------------------------------|---|--|
| <input type="radio"/> politesse | <input type="radio"/> compréhension des instructions          | <input type="radio"/> enthousiasme         |
| <input type="radio"/> écoute    | <input type="radio"/> bonne communication avec les supérieurs | <input type="radio"/> soin dans le travail |
| <input type="radio"/> rapidité  | <input type="radio"/> sens de l'initiative                    | <input type="radio"/> disponibilité        |
| <input type="radio"/> honnêteté | <input type="radio"/> capacité d'adaptation                   |  |

## Fiche médicale du candidat

A remplir par le **Médecin traitant** et à rapporter dans les meilleurs délais

**Les renseignements médicaux sont très importants à connaître pour la formation du stagiaire ou de l'apprenti et le choix de son orientation professionnelle tout autant que pour l'exercice des stages qu'il aura à effectuer.** En cas de refus ou de dissimulation de certains éléments, cela pourrait mettre en cause les périodes en entreprise et l'inscription dans notre établissement.

**NOM et Prénom :** \_\_\_\_\_ **Classe UFA en 2010 :** \_\_\_\_\_

**Né(e) le :** \_\_\_\_\_ **19**\_\_ **A** \_\_\_\_\_ **Sexe :**  **F**  **M**

▶ **Numéro de Sécurité Sociale :** \_\_\_\_\_

▶ **Coordonnées téléphoniques de la personne à prévenir en cas d'urgence :** \_\_\_\_\_

▶ Etat de santé du candidat

▶ Antécédents médicaux et chirurgicaux

▶ Existe-t-il : - un problème de santé ?  **Onon**  **Ooui, traitement éventuel :**

- une affection chronique, un traitement de longue durée ?  **Onon**  **Ooui, précisez :**

Si oui, **protocole et traitements à joindre obligatoirement au Service Médical** de Carcado-Saisseval.

▶ Surveillance particulière à prendre au sein de l'établissement

▶ **Y-a-t-il une réalité médicale incontournable de dispense d'Education Physique et Sportive ?**  
(La dispense totale d'EPS restant très exceptionnelle)  **non**  **Ooui, laquelle :**

▶ **L'état de santé physique et psychologique peut-il remettre en cause l'orientation choisie ?**  
 **Ooui**  **Onon**

**1/ Une psychomotricité correcte, une bonne latéralisation :**

. gestuelle précise et sûre  **Ooui**  **Onon** . bonne orientation temporo-spatiale  **Ooui**  **Onon**

**2/ De bonnes qualités psycho-sensorielles :**

. bonne audition (même appareillée)  **Ooui**  **Onon**  
. vision correcte (même corrigée)  **Ooui**  **Onon**  
. bonne compréhension du langage et de consignes simples  **Ooui**  **Onon**

**3/ Aptitude de l'Elève à suivre un enseignement de techniques professionnelles sanitaires et sociales et nécessitant une bonne santé physique :**

. capacité de port de charge (par exemple un enfant ou un adulte dépendant)  **Ooui**  **Onon**  
. capacité de tenir des positions accroupie, penchée ou agenouillée  **Ooui**  **Onon**  
. station debout prolongée autorisée  **Ooui**  **Onon**  
. aucun problème de colonne vertébrale, genoux ou veineux dans les membres inférieurs  **Ooui**  **Onon**  
. absence de problèmes allergiques, cutanés ou respiratoires  **Ooui**  **Onon**  
(pouvant être déclenchés par des produits d'hygiène, d'entretien ou des médicaments)

**Date :**

**Signature du Médecin :**

**Cachet du Médecin :**

## Vaccinations obligatoires UFA

Année 2010

### ✓ Pour tous les candidats

Nous vous demandons de nous fournir, dans les meilleurs délais et **au plus tard lors de l'inscription définitive** :

- ✓ soit un certificat médical mentionnant les dates des vaccinations ;
- ✓ soit les photocopies LISIBLES des pages correspondantes du carnet de santé avec **nom, prénom et date de naissance du candidat sur chaque page. Merci d'avance...**

**Sans ces documents, le candidat ne pourrait pas aller en stage, ce qui risquerait de compromettre son inscription.**

**Certains lieux de stage demandent des vaccinations particulières.**

### ✓ Vaccinations obligatoires demandées pour les candidats entrant en :

- . Passerelle
- . CAP APR (Agent Polyvalent de Restauration)

- Rappel DT Polio datant de moins de cinq ans.
- B.C.G.
- Un contrôle de l'immunité antituberculeuse **datant de moins d'un an, effectué IMPÉRATIVEMENT par INTRADERMO REACTION TUBERCULINIQUE** (TUBERTEST et non par le timbre ou le Monotest), dont le résultat devra être exprimé en millimètres par le médecin. En effet, les stages obligatoires de ce secteur peuvent présenter un risque infectieux non négligeable rendant cette précaution indispensable. **Si le résultat de l'IDR est < à 5 mm, une revaccination par le BCG n'est plus obligatoire.**

### ✓ Vaccinations demandées pour les Elèves entrant en

- . CAP Petite Enfance

- Rappel DT Polio datant de moins de cinq ans.
- Vaccination contre Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR ou PRIORIX) en l'absence d'immunité naturelle (deux injections).
- Les deux ou trois premières injections de la vaccination antihépatitique B (obligatoire depuis le 01/01/1991) selon le schéma vaccinal adopté par le médecin de famille. **En cas de contre-indication, l'orientation choisie serait à reconsidérer.**
- Vaccination antihépatitique B. Si le dernier rappel date de plus de 10 ans, résultat de la recherche d'anti-corps anti-HBS positif. Si le résultat est négatif, un rappel est à faire.
- B.C.G.
- Un contrôle de l'immunité antituberculeuse **datant de moins d'un an, effectué IMPÉRATIVEMENT par INTRADERMO REACTION TUBERCULINIQUE** (TUBERTEST et non par le timbre ou le Monotest), dont le résultat devra être exprimé en millimètres par le médecin. En effet, les stages obligatoires de ce secteur peuvent présenter un risque infectieux non négligeable rendant cette précaution indispensable. **Si le résultat de l'IDR est < à 5 mm, une revaccination par le BCG n'est plus obligatoire.**
- Le vaccin TYPHIM (contre la typhoïde) non obligatoire mais fortement conseillé eu égard au choix professionnel.