

Maison Familiale Rurale - CFA
La BAGOTIERE
SIRET : 780 751 475 000 10
APE : 85 32 Z

200 route de La Bagotière
14220 LES MOUTIERS EN
CINGLAIS

Tél. : **02 31 27 94 94**
E-mail : mfr.bagotiere@mfr.asso.fr
site web : <http://www.mfr-cfa-bagotiere.fr/>
<https://www.facebook.com/mfrbagotiere/>



Fiche de pré-inscription 2023 - 2024

Comment avez-vous connu notre MFR ?

CIO - Collège Forum
 Salon de l'étudiant
 Par une personne de connaissance
 Presse laquelle :

Radio laquelle :
 Publicité dans la boîte aux lettres
 Site web de la BAGOTIERE
 Site web des MFR

Facebook
 Flyer ou affiche
 Banderole

REGIME	½ pensionnaire <input type="checkbox"/>	Interne <input type="checkbox"/>
CLASSE	BAC PRO AGOrA <input type="checkbox"/> 2^{de} <input type="checkbox"/> 1^{ère} <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/>	
NOM de l'élève :	
Prénom de l'élève :	
Autres prénoms : Dans l'ordre de l'état civil	
Code INE obligatoire	(à demander à l'établissement d'origine ou inscrit sur les bulletins trimestriels) :	
Date de naissance :	_ _ _	Département de naissance (en chiffres) <input type="text"/> _ _
Lieu de naissance :	
N° de Sécurité Social de l'élève :	_____	
Nationalité :	Française <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Appartenance à l'U.E. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
E-mail de l'élève :	
	Téléphone portable de l'élève :	
Etablissement scolaire fréquenté en 2022/2023	NOM de l'établissement :	
	Adresse de l'établissement :	
	Code postal : _____ Ville :	
Redoublant :	Téléphone :	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Classe suivie en 2022/2023 :	
	Dernier diplôme obtenu :	
	Année d'obtention _____	
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE		
<i>En cas d'autorité parentale conjointe, il est impératif de renseigner les 2 rubriques « PERE » et « MERE »</i>		
Parents <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> Foyer <input type="checkbox"/>		
Situation familiale : Célibataire <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/>		
PERE : Responsable légal <input type="checkbox"/>		MERE : Responsable légale <input type="checkbox"/>
NOM :	NOM :	
Prénom :	Prénom :	
ADRESSE DU DOMICILE – Rue ou lieu-dit :	ADRESSE DU DOMICILE si différente de celle du père :	
.....	
Code postal : _____	Code postal : _____	
Commune :	Commune :	
N° de téléphone personnel :	N° de téléphone personnel :	
N° de téléphone portable :	N° de téléphone portable :	
E-mail :	E-mail :	
(nécessaire pour la connexion à l'iENT)		

Nombre d'enfants dans la famille :

Nombre d'enfants à charge :

Rang de l'élève :

- Garçons : prénom nom (date de naissance) :

- Filles : prénom nom (date de naissance) :

- Nombre d'enfants handicapés à charge :

Profession du père :

NOM de l'employeur et adresse du lieu de travail :

.....
.....

N° de téléphone :

Profession de la mère :

NOM de l'employeur et adresse du lieu de travail :

.....
.....

Sécurité Sociale : ou Mutualité Sociale Agricole :

Sécurité Sociale : ou Mutualité Sociale Agricole :

N° d'immatriculation (du responsable légal) :

FOYER

OU FAMILLE D'ACCUEIL

OU EDUCATEUR

NOM **Prénom** du référent :

N° de téléphone personnel :

ADRESSE – rue ou lieu-dit :

N° de téléphone portable :

.....
.....

Code postal : ____

E-mail :

Commune :

RESPONSABLE PAYEUR :

ADRESSE – Rue ou lieu-dit :

.....
.....

Code postal : ____

Commune :

N° de téléphone personnel :

En cas d'absence et d'urgence

Indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées :

NOM : Lien éventuel de parenté :

N° de téléphone :

DEMANDE DE BOURSES :

OUI

NON

La demande de bourse sera annulée si les pièces complémentaires ne sont pas jointes au dossier en temps utile

M ou Mme (ou responsable légal) atteste que

a terminé le cycle secondaire (année de 3^e complète) et est inscrit(e) sur la plateforme affelnet lycée pour l'entrée en cap ou bac pro à la MFR.

ATTESTATION DE PRISE DE CONNAISSANCE

Je soussigné (e) :

Demeurant à

Demande une pré - inscription de :

à la **MFR de la BAGOTIERE**.

SOUS RESERVE de fournir les bulletins de notes de cette année et l'an dernier, afin d'étudier votre demande.

Fait à Le

Signature des responsables légaux - précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

A déjà eu un(e) jeune à la MFR de la Bagotière

Informations SANTE :

Nom Prénom :

*Bénéficiaire d'un PAI PAP dossier MDPH (dossier n°

(* Transmettre le document correspondant)

→ Troubles des apprentissages :

Dyslexie Dyspraxie Dysorthographie
 Dyscalculie Dysgraphie Autre : à préciser :

→ Suivi orthophonique :

non Oui : précisez :

→ Suivi psychologique :

non Oui : précisez :

→ Suivi éducatif ou social :

non Oui : précisez :

Référents :

Téléphone :

→ Maladie en cours :

non Oui : précisez :

AUTRES INFORMATIONS :