

**Brevet Professionnel de Responsable d'une Entreprise  
Agricole – BP REA en Formation Continue**

\* L'entrée en formation est conditionnée à la signature d'un contrat (pour les formations en apprentissage), à un statut et un financement (pour la formation continue).

Productions envisagées:

Coordonnées :  Madame  Monsieur

Nom :  Jeune fille :

Prénom :  2ème prénom :

Né(e) le :  Lieu naissance :

Pays naissance :  Nationalité :

Adresse :

Ville :  Code postal :

Téléphones : Portable :  Fixe :

Courriel :

Permis de conduire :  Oui  Non Véhicule personnel :  Oui  Non

Handicap : Possédez-vous un statut de travailleur handicapé?  Oui  Non  Dossier en cours

Bénéficiez-vous d'aménagements (lors d'examens déjà présentés) ?  Oui  Non  Dossier en cours

Autres informations  
à nous communiquer :

**Comment avez-vous connu le CFPPA de la Côte Saint André ?**

- Notre site internet  Parcoursup  Connaissance, à préciser :  
 Pôle Emploi  Mission locale ou PAIO  Journal, à préciser :  
 Ancien stagiaire  Chambre d'agriculture  Autre, à préciser :

**Données  
personnelles :**

**J'accepte ces  
conditions**

La réforme RGPD entre en vigueur le 25 mai 2018 au sein de l'Union Européenne. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées par l'intermédiaire des fiches contact ou de votre dossier d'inscription. Pour exercer ce droit, il vous suffit de nous adresser un courrier postal. Toute demande de suppression de vos données implique cependant la clôture de votre compte client. Les données personnelles recueillies par l'intermédiaire de tout support, en ligne ou non, sont utilisées par l'EPLFPA uniquement dans le cadre de la mise en œuvre des services liés à votre inscription et ne font l'objet d'aucune communication à des tiers.

**Situation actuelle :** Vous êtes salarié(e) en apprentissage ou contrat de professionnalisation:

Diplôme préparé :

Nom et adresse complète

de l'établissement de formation :

 Vous êtes salarié(e)

Emploi occupé :

Depuis le :

Nom et adresse

complète de l'employeur :

 Vous êtes sans emploiAyant déjà travaillé :  Oui  Non

Date de dernière inscription à Pôle Emploi :

Bénéficiaire du RSA :  Oui  Non**Votre cursus scolaire :**

Années scolaires		Établissement	Diplôme préparé	Obtenu ?
Début	fin			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**Votre cursus professionnel :**

Dates		Durée (mois ou années)	Emploi occupé	Responsabilité/Entreprise
Début	fin			

**Votre projet professionnel :**

**Décrivez votre projet :**

**Autres informations à nous communiquer :**

**Quelles sont vos attentes vis à vis de la formation ?**

**Quelles sont vos expériences en rapport avec la formation (dates et lieux) :**