

Réservé à  
l'administration

- Remis en main propre  Fichier contact  
 AR envoyé  Demande dossier H



## FORMULAIRE CONTACT \*

### Brevet de Technicien Supérieur Agricole Gestion et Protection de la Nature BTS GPN 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).

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 :

Diplômes :   
Intitulé précis du dernier diplôme :

Diplôme obtenu le :   En cours d'obtention

Nom de l'établissement :

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 :

**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 élève ou étudiant(e)

Classe fréquentée :

Nom et adresse de l'établissement :

Vous êtes salarié(e) en apprentissage ou en contrat de professionnalisation

Diplôme préparé :

Nom et adresse complète de l'établissement de formation :

Vous êtes salarié(e) Précisez l'emploi occupé :

Vous êtes sans emploi

**Entreprise pour les périodes de stage :** Avez-vous trouvé une entreprise ?  Oui  Non

**Si oui,** nom et adresse de l'entreprise :

Mail de l'entreprise :

Téléphone :

**Si non,** avez-vous effectué des recherches ?  Oui  Non

quel domaine d'activité souhaitez-vous ?

dans quelle zone géographique ?

**Projet professionnel :**

**Expériences en rapport avec la formation (dates et lieux) :**

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Notre site internet | <input type="checkbox"/> Parcoursup             | <input type="checkbox"/> Connaissance, à préciser : |
| <input type="checkbox"/> Pôle Emploi         | <input type="checkbox"/> Mission locale ou PAIO | <input type="checkbox"/> Journal, à préciser :      |
| <input type="checkbox"/> Ancien stagiaire    | <input type="checkbox"/> Chambre d'agriculture  | <input type="checkbox"/> Autre, à préciser :        |