



Entretien réalisé par (nom, prénom) : .....

Manifestation (salons, forums, JPO) : ..... date : ...../...../ 20.....

Nom - prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance            /            /

Lieux de naissance \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @

**Situation actuelle**

dernière classe fréquentée ou classe actuelle

\_\_\_\_\_

**Diplômes** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**T.H.** \_\_\_\_\_

Reconnaissance travailleur handicapé    oui     non

**Attente du bénéficiaire :**

- CAPA Métiers de l'Agriculture
- CAPA Travaux Forestiers
- BP Responsable de Chantiers Forestiers
- BP Responsable d'Entreprise Agricole

**Représentant légal**

Nom - prénom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse    si différente de celle de l'apprenti (e)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @

**J'ai déjà un Maître d'apprentissage :**

OUI    *Veillez indiquer :* Son nom : \_\_\_\_\_  
 Son adresse complète : \_\_\_\_\_

Son numéro de téléphone : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NON    *Quelle production :* \_\_\_\_\_

Dans quel secteur et/ou département : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Commentaires et suite à donner**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Renseignements à retourner à :**

**UFA de Vic** / CFAA Piémont-Pyrénées  
 11 bis promenade des acacias 65500 Vic-en-Bigorre  
 Tél : 05 62 62 31 82 00 - Fax: 05 62 31 82 01  
[cfppa.lannemezand@educagri.fr](mailto:cfppa.lannemezand@educagri.fr)

**formagri-65-vic.fr**

