



Maison Familiale Rurale

1 Rue du Moulin 62770 Rollancourt

Site : www.rollancourt-formations.fr - email : mfr.rollancourt@mfr.asso.fr

DOSSIER DE POSITIONNEMENT

1^{ère} BTSA Gestion et Protection de la Nature Par Apprentissage

RENSEIGNEMENTS ELEVE

Mme - M. :

Prénoms :

(Indiquer tous les prénoms)

Adresse :

.....

Téléphone : Portable :

Email :

Né(e) le : à

N° INE :

N° Sécurité Sociale ou MSA :

AFPS ⁽¹⁾ Oui Non

STT ⁽¹⁾ Oui Non

ASSR ⁽¹⁾ Oui Non

(1) AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours - STT : Sauveteur Secouriste au Travail - ASSR : Attestation Scolaire de Sécurité Routière



Situation actuelle

Salarié(e) : poste : Domaine :

Etudiant(e)

Années	Ets Fréquentés	Formations suivies	Diplômes
2020/2021			
2019/2020			
2018/2019			

Autre Précisez :

PROJET

Quelle(s) profession(s) ou quel(s) projet(s) envisagez-vous ?

.....

.....

ORIGINE DE L'INFORMATION

Affiche Tract Journal, lequel :

Radio, laquelle :

CIO, lequel :

Collège, lequel :

Autre, quel moyen :

Connaissez-vous les MFR avant ? Oui Non

Si oui, comment ? :

.....

.....

.....



Partie à compléter uniquement si le candidat n'est pas autonome :

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

PERE :

Nom Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone domicile:..... Portable :

Téléphone travail :

Email :

Profession :

MERE :

Nom Prénom :

Adresse

(Si différente que celle indiquée ci-dessus)

.....

Téléphone domicile:..... Portable :

Téléphone travail :

Email :

Profession :

Situation familiale des Parents : Mariés Célibataire Veuf Pacsés
 Divorcés Séparés Vie maritale

REPRESENTANT LEGAL (Autorité décisionnelle détenue par)

les Parents le Père seulement la Mère seulement Autre (à préciser) :

N° Sécurité Sociale ou MSA :

Nombre de frères et sœurs du candidat : Années de naissance :

Autre Interlocuteur ⁽¹⁾ : éducateur assistante sociale Autre (à préciser)



Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone : Email :

A remplir si les contacts avec un employeur potentiel sont avancés :

RENSEIGNEMENTS MAITRE D'APPRENTISSAGE
--

Nom de l'Employeur : Nom du Tuteur :

Raison sociale :

Domaine d'activités :

Adresse :

Téléphone : Portable :

Fax : Email :

Les informations recueillies par la MFR de Rollancourt à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement sécurisé auquel vous consentez afin de gérer votre demande. Elles seront utilisées uniquement par les services habilités de la MFR et dans le cadre de la formation de l'élève. La durée de conservation minimale est celle nécessaire au bon déroulement de la formation et aux besoins post-formation. Conformément au cadre juridique de la protection des données à caractère personnel en vigueur, le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et la Loi Informatique et Libertés modifiée (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 Août 2004), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation des informations qui vous concernent. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. L'ensemble de ces demandes doit nous être adressé directement par écrit en justifiant de votre identité.

J'accepte
