

PIECES A REMETTRE LORS DES INSCRIPTIONS EN JUILLET 2018

*(Inscriptions sur RDV : vendredi 6 juillet de 14h à 18h30 – samedi 07 juillet de 8h30 à 13h30 –
 Lundi 09 juillet de 14h à 18h30)*

(NE PAS ENVOYER)

- Signaler impérativement par écrit les problèmes médicaux ayant une incidence sur la formation (hémophilie, troubles dys, etc..)
- Copie de l'attestation de recensement (Obligatoire pour l'inscription à l'examen, délivrée à partir de 16 ans).
- Copie recto verso de la carte d'identité ou du passeport ou carte de séjour.
- Copies des attestations scolaires de sécurité routière ASSR1 et ASSR2.
- Copie de l'attestation de droit à la Sécurité Sociale de l'apprenti(e) (et non celle des parents). Document à télécharger sur Amélie.fr ou à demander à sa CPAM soit par téléphone au 36 46 soit au guichet.
- Copie de la fiche d'aptitude suite à la visite médicale d'embauche. *A nous fournir ultérieurement si la visite est prévue courant septembre 2018. IMPERATIF*
- La fiche d'urgence renseignée.
- Les autorisations de sorties pédagogiques et de droit à l'image complétées.
- Commander son Pass'Région sur le site internet de la Région www.passregion.auvergnerhonealpes.fr
- 1 photo pour la carte de cantine si l'apprenti(e) est demi-pensionnaire/interne.
- Dossier d'inscription à l'internat pour les apprenti(e)s internes.
- Chèque à l'ordre du C.F.A. des métiers de l'automobile de Thonon-les-Bains d'un montant de 120€ pour l'achat d'un équipement complet, composé d'un vêtement de travail (un pantalon, un sweat, 2 t-shirts), de chaussures de sécurité, d'une caisse à outils et d'un multimètre. (*Achats groupés de matériel de qualité à prix minimum*). **Déduction faite de l'aide de la Région Auvergne Rhône-Alpes (avantage premier équipement professionnel) d'un montant de 150€.**

INFORMATIONS PRATIQUES

- Prévoir 2 cadenas pour les casiers :
A l'atelier, un casier est attribué à chaque apprenti(e) pour l'année (prévu pour une caisse à outils, vêtements de travail, chaussures de sécurité, multimètre).
Au foyer, un casier est disponible uniquement pour la semaine en cours (prévu pour un sac et un casque).

Le CFA décline toutes responsabilités en cas de disparition d'affaires non rangées et laissées sans surveillance.

APPORTER CHAQUE SEMAINE

Sous peine d'être exclu du cours d'EPS :

1 tenue de sport

Sous peine d'être exclu des séances d'atelier :

Vêtement de travail (exclusivement celui marqué CFA et non celui de l'entreprise)

Chaussures de sécurité

Caisse à outils

1 stylo

1 multimètre

ANNULE ET REMPLACE

FOURNITURES SCOLAIRES – CAP 1^{ère} année

- 3 classeurs format A4 (grands modèles)
- Intercalaires 2 paquets de 6 + 1 paquet de 12
- Feuilles perforées petits carreaux A4
- 6 crayons de couleurs
- Surligneurs (pochette de 4)
- Gomme blanche
- Crayon papier HB
- Rapporteur
- Équerre 45° ou 60°
- Règle graduée 200 mm (*minimum*)
- Compas
- Calculatrice scientifique (**portable interdit en cours**)
graphique pour les BAC - Casio Graph 25 ou Texas TI 81
- Stylos 4 couleurs + prévoir un stylo pour l'atelier.
- Pochettes plastiques
- Taille crayon avec réservoir
- Correcteur blanc
- Critérium 0,5 mm
- Ciseaux
- Bâton de colle
- *Livre de PSE (prévention santé environnement) ISBN 9782091650128
Nathan technique (Jérôme Boutin). Edition 2018*
- *Livre de Sciences Physiques et Chimiques CAP ISBN 9782012407213
Hachette Education - Edition 2018*

***Le matériel est à renouveler si besoin tout au long de l'année scolaire,
tout oubli sera comptabilisé.***

CENTRE DE FORMATION D'APPRENTIS

Chemin de Morcy - 74200 Thonon-les-Bains

FICHE D'URGENCE - NON CONFIDENTIELLE

(à destination de la Vie Scolaire)

Fiche transmise aux services des urgences en cas d'hospitalisation

Nom et prénom de l'apprenti(e) : Classe

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° de Sécurité Sociale du représentant légal :

N° de Sécurité Sociale de l'apprenti(e) :

N°, nom et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant les numéros de téléphone suivants :

- domicile :

- travail du père : Poste..... Portable.....

- travail de la mère : Poste : Portable.....

- Nom et N° d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence un apprenti accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un apprenti mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille, et ne peut revenir dans l'établissement que lorsque son état est compatible avec une vie en collectivité et qu'il a été soigné.

Je déclare avoir pris connaissance qu'en cas d'urgence, il sera fait appel au SAMU (15) et que le médecin régulateur des urgences décidera des mesures les plus appropriées à l'état de mon enfant.

Je m'engage à venir le chercher à sa sortie de l'hôpital.

Signatures des parents : Père

Mère

Tuteur

**AUTORISATION POUR LES APPRENTIS DE SE RENDRE
CHEZ LE MEDECIN, DENTISTE, AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE ...**

Nous soussignés Madame et/ou Monsieur..... autorisons notre fils/fille à se rendre en cas de besoin et /ou à la demande de l'infirmière du Lycée chez le médecin, le dentiste, autres professionnels de santé...

A le

Signatures des parents : Père

Mère

Tuteur

Date du dernier rappel de **Vaccin antitétanique** : (nous joindre une copie du carnet de vaccination).

Cette vaccination pour être efficace, nécessite un rappel tous les 5 ans.

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement hospitalier (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...):

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

INFORMATIONS DEMI-PENSION - RENTREE 2018

Le service de la demi-pension du LP du Chablais est ouvert aux apprenti(e)s du CFA.

→ **Tarif du repas : 5 €.** Participation du CFA à hauteur de 20% du coût du repas, soit **4€ restant à la charge de l'apprenti(e).**

Prévoir une photo pour la carte de cantine.

ACCES A LA DEMI-PENSION

1. Se rendre au service intendance du LP du Chablais dès le lundi matin avant 09h ou pendant la pause de 10h pour procéder aux règlements des repas. Possibilité de verser une certaine somme sur laquelle les repas seront débités.
2. Réserver ses repas à la borne située dans le hall du LP du Chablais.

Pas de réservations possibles si la carte n'a pas été rechargée au préalable. Attention, la réservation à la borne doit impérativement être faite avant 10h15 le matin pour pouvoir accéder au self le midi.

Si l'apprenti(e) ne se présente pas au repas pour lequel il est inscrit, le repas lui sera débité de sa carte.

Pour rappel - horaires du CFA

Lundi	09h05→12h10 13h40→17h40
Mardi au jeudi	08h10→12h10 13h40→17h40
Vendredi	08h10→12h10

✂-----

Coupon à remettre le jour de la rentrée avec votre règlement.

(Espèces ou chèque libellé à l'ordre de l'agent comptable du LP du Chablais).

Pour notre organisation, exceptionnellement merci de nous renseigner si votre enfant sera demi-pensionnaire dès la semaine de la rentrée.

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Sera demi-pensionnaire _____ oui _____ non _____

Cocher :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	vendredi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date :

Signature :

Agrafer ici la
photo pour la
carte de cantine

AIDES REGIONALES



Le PASS'REGION est une carte financée par la région Auvergne Rhône-Alpes. Ce dispositif offre aux jeunes apprenti(e)s de nombreux avantages : aide à l'achat de manuels scolaires, aide à l'achat d'équipement professionnel, avantages dans les domaines de la culture du sport de la santé...

→ Comment obtenir votre PASS'REGION

Connectez-vous sur le site de la Région www.jeunes.auvergnerhonealpes.fr pour faire une inscription en ligne ou depuis votre smartphone en téléchargeant l'application gratuite « PASSREGION ». La carte vous sera adressée à votre domicile.

Avantage « Premier équipement professionnel » : Aide financière pour l'acquisition d'un premier équipement professionnel d'un montant de 150€. **Ne concerne que les jeunes rentrants en 1ère année d'apprentissage.**

Nous vous conseillons d'apporter la plus grande attention à cette démarche qui vous permettra de bénéficier d'avantages financiers non négligeables.

AUTORISATIONS

1 - AUTORISATION POUR SORTIES PEDAGOGIQUES ORGANISEES PAR LE CFA

Nom et Prénom du représentant légal :

Nom de l'apprenti(e) :

Prénom de l'apprenti(e) :

Autorise mon enfant à participer aux sorties pédagogiques organisées par le CFA :

Oui

Non

Fait à

Le

Signature(s) des parents ou du représentant légal pour les
apprentis mineurs

2 – AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

(Tournage de films pédagogiques – Photographies)

Je soussigné(e) :

Représentant(e) légal de :

Nom et prénom de l'apprenti(e) :

Domicilié(e) à :

Je donne mon consentement à la reproduction et à la diffusion de l'image de mon enfant par le Centre de Formation des Apprentis des métiers de l'automobile de Thonon-les-bains dans le cadre du tournage d'un film pédagogique et/ou de photographies. J'autorise la diffusion de son image et de sa prestation sur internet ainsi que sur DVD.

Je n'autorise pas le Centre de formation d'apprentis des métiers de l'automobile de Thonon-les-Bains à pouvoir bénéficier de quelques formes de revenus grâce à sa prestation et à son image sans être rétribué.

Je n'autorise pas le Centre de formation d'apprentis des métiers de l'automobile à dévier sa prestation et son image pour l'utiliser autrement que dans un cadre pédagogique.

Fait à

Le

Signature(s) des parents ou du
représentant légal pour les apprentis mineurs

APPRENTIS - OUVERTURE DES DROITS A LA SECURITE SOCIALE

→ Dès signature du contrat d'apprentissage, l'apprenti doit prendre contact avec la sécurité sociale de son domicile pour ouvrir ses droits à l'assurance maladie.

→ Liste des documents à fournir :

- Copie R/V de la carte d'identité ou passeport, carte de séjour.
- Copie contrat d'apprentissage
- Copie bulletin de salaire
- RIB
- Courrier indiquant sa demande de rattachement à la CPAM en stipulant son numéro de SS et ses coordonnées.

→ **Pour obtenir son numéro de sécurité sociale :**

Soit télécharger sur ameli.fr l'attestation de droits à l'assurance maladie faisant mention du numéro,

Soit demander l'envoi de ce document en appelant le 36 46 (prix d'un appel local depuis un poste fixe),

Soit demander l'attestation de droits à l'accueil de sa caisse d'assurance maladie, ou faire l'édition au guichet automatique.

- Remplir le document DEMANDE DE MUTATION en annexe.

Dgo cpf g'f g'b wcvkqp

Le formulaire de demande de mutation doit être utilisé en cas d'évolution de votre situation professionnelle entraînant :

- ▶ un **cyj cpi go gpvf g't'i lo g'f g'U'ewtk'Uqekry** si vous étiez **tcwcej** é(e) au régime agricole, au régime des indépendants, à une mutuelle de fonctionnaires, à un régime spécial ou au régime étudiant...

Il convient de le compléter et de le retourner à votre nouvelle caisse d'assurance maladie accompagné d'une photocopie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour et d'un relevé d'identité bancaire (n° IBAN).

▶ Identification de l'assuré(e)

Votre n° de sécurité sociale

Vos nom et prénoms

(Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu) ; prénoms dans l'ordre de l'état civil)
(Si vous êtes artiste auteur et que vous utilisez un pseudonyme, précisez-le après votre nom de famille)

Votre date de naissance

Votre adresse

Code Postal

Commune

Votre n° de téléphone

Xqqt g'éqwt t lgn'

▶ Votre ancienne situation

Si vous changez de régime, organisme auprès duquel vous perceviez vos prestations de Sécurité Sociale :

Bénéficiez-vous d'une pension d'invalidité ou d'une rente accident du travail/maladie professionnelle ?

▶ Votre nouvelle situation

Salarié(e) depuis le

Agent de la Fonction Publique

▶ d'Etat

Territoriale

Hospitalière

▶ Titulaire

Contractuel

depuis le

Sans activité

Autre situation Si votre situation ne correspond pas à celles figurant ci-dessus, veuillez préciser votre nouvelle situation :

▶ Votre situation personnelle

Avez-vous un conjoint, partenaire PACS, concubin sans activité, rattaché à votre régime actuel et qui demande également le changement de régime ? Oui non

(Si oui, merci de lui demander de compléter les rubriques ci-dessous et de fournir une photocopie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour et un relevé d'identité bancaire)

Uqp n° de sécurité sociale

signatwt g'f w'éqplqlpv.'t ct vgpclt g'RCEU'qw'éqpedlp

Ugnom et prénoms :

(Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu) ; prénoms dans l'ordre de l'état civil)

▶ Attestation sur l'honneur à compléter par l'assuré(e)

L'assuré(e) identifié(e) ci-dessus, atteste sur l'honneur l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis dans ce dossier.

Fait à

Le

signatut g'f g'hcuwt² g+

IMPORTANT : si vous avez des enfants mineurs à votre charge, veuillez compléter un formulaire S3705.

Ce formulaire est téléchargeable sur www.ameli.fr ou à demander à votre caisse.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de faire obtenir des avantages indus (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal).

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir ou de faire obtenir des prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale.

L'organisme d'assurance maladie peut, à tout moment, procéder à des opérations de contrôle en vous demandant les pièces justificatives de votre situation (articles L. 114-10-3 et L. 161-1-4 du Code de la sécurité sociale).

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie.