



Dossier de Candidature

BPA CMA

4 - 6 avenue du Parc

BP 10215

21206 Beaune Cedex

Tél. 00 33 (0)3 80 26 34 29

Tél. 00 33 (0)3 80 24 79 95

www.cfa.lavitibeaune.com

www.cfppa.lavitibeaune.com

cfa.beaune@educagri.fr

cfppa.beaune@educagri.fr

A JOINDRE

- CV
- Derniers bulletins scolaires
- Lettre de motivation
- Une photo
- Photocopies des diplômes obtenus
- Copie pièce identité

Photo

Etat Civil A remplir lisiblement en lettres majuscules

Nom – Prénom

Né(e) le à Dépt..... Age.....

Adresse

.....

Code Postal Ville Pays

Tél..... Portable

Email

N° Sécurité sociale :

(Obligatoire pour établir le contrat d'apprentissage ou de professionnalisation)

Dernière formation ou classe suivie

Dernier diplôme validé

Responsable légal

Adresse des parents.....

Tél..... Portable

Email

Souhaitez-vous être interne : OUI NON



COFINANCÉ
PAR L'UNION
EUROPÉENNE

RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE

EPLEFPA - 16, avenue Charles Jaffelin – BP 10215 - 21206 Beaune Cedex
www.lavitibeaune.com

EPL_ENR_94_CANDIDATURE_BPACMA

maj 28/11/2023

EMPLOYEUR POTENTIEL

Nom de l'entreprise

Responsable

Adresse

Tél. Email

Comment avez-vous connu le CFA ?

Avez-vous déjà suivi une formation en apprentissage ? OUI NON

Si oui laquelle ?

Nom du Centre de formation

SANTE ET SUIVI DU PARCOURS DE FORMATION

Rencontrez-vous des problèmes de santé qui pourraient avoir une incidence dans l'exercice du métier choisi ?

Problème de dos OUI NON

Allergies OUI NON

Dyslexie / Dysorthographe OUI NON

Autres

Avez-vous déjà bénéficié d'un aménagement d'épreuves dans votre établissement précédent ? OUI NON

Si oui, joindre une copie de votre dernier bilan

Avez-vous une reconnaissance handicap ou une demande en cours ? OUI NON

Souhaitez-vous un RDV avec le référent handicap ? OUI NON



COFINANÇÉ
PAR L'UNION
EUROPÉENNE



EPLEFPA - 16, avenue Charles Jaffelin – BP 10215 - 21206 Beaune Cedex
www.lavitibeaune.com

EPL_ENR_94_CANDIDATURE_BPACMA

maj 28/11/2023

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le

Accusé réception envoyé le

Entretien le par

Proposition d'aménagement de durée du parcours OUI NON

Validation par acquis académiques OUI NON

Validé le par

Courrier décision envoyé le

Handicap (suites à donner) :

Observations