



Dossier de demande d'admission

Classe passerelle vers le médico-social / Cap AEPE en 1 an

Année scolaire : 2022-2023

NOM : Prénom :

Téléphone : E-mail :

Documents à joindre :

- Fiche de renseignements,
- Lettre de motivation,
- CV,
- Copie d'une pièce d'identité,
- Copie des bulletins de 1^{ère} et Terminale,
- Attestations de stages pour les candidats issus de bac pro,
- Copie du relevé de notes des épreuves anticipées de 1^{ère},

**L'admission ne pouvant être effective qu'avec l'obtention du baccalauréat, merci de nous
fournir le relevé de notes dès que les résultats seront connus.**

.....
Cadre réservé à l'administration :

Dossier :

- Accepté*
- En attente*
- Refusé*

Observations :

.....
.....



Fiche de renseignements

NOM : Prénom :

Sexe : F M N° Sécurité Sociale :

Date de Naissance : ... / / Ville : Département :

Pays de Naissance : Nationalité :

Adresse complète (Nom de la Résidence/Bâtiment, N° de rue, rue)
.....
.....

Code Postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Bac Préparé :

Diplôme le plus élevé obtenu à ce jour :

Année d'obtention :

Responsables légaux

Lien de parenté :

NOM : Prénom :

Adresse :
.....

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Profession :

Lien de parenté :

NOM : Prénom :

Adresse :
.....

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Profession :



Cursus Scolaire

Année scolaire	Classe	Etablissement
2021 / 2022
2020 / 2021
2019 /2020
2018 / 2019

Souhait de formation post-bac

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Infirmier, | <input type="checkbox"/> Educateur Spécialisé, |
| <input type="checkbox"/> Auxiliaire de puériculture, | <input type="checkbox"/> Educateur de Jeunes Enfants, |
| <input type="checkbox"/> Aide-soignant, | <input type="checkbox"/> BTS ESF, |
| <input type="checkbox"/> Accompagnant Educatif et Social, | <input type="checkbox"/> BTS Diététique |
| <input type="checkbox"/> Moniteur Educateur, | <input type="checkbox"/> DTS Imagerie Médicale, |
| <input type="checkbox"/> Autre formation envisagée (à préciser) : | |

Le :/...../20..... à :

Signature du candidat

Signature du représentant légal: