CONCOURS « UN DES MEILLEURS APPRENTIS DE FRANCE »

CERTIFICAT DE SCOLARITÉ – SESSION 2027

Document à compléter et certifier par l'établissement de formation

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

ÉTABLISSEMENT DE FORMATION

Nom de l'établissement :

.....

……..

Code postal : ..... Ville : .....

FORMATION SUIVIE EN 2026-2027

Intitulé exact et complet de la formation : .....

.....

Attention : indiquer l'intitulé complet de la formation, et non uniquement son sigle ou son abréviation.

NIVEAU DE QUALIFICATION ET DIPLÔME PRÉPARÉ

Niveau : ☐ Niveau 3 ☐ Niveau 4

Diplôme/certification : ☐ CAP – Certificat d'Aptitude Professionnelle ☐ BPA – Brevet Professionnel Agricole ☐ CS – Certificat de Spécialisation

☐ CTM – Certificat Technique des Métiers ☐ CQP – Certificat de Qualification Professionnelle ☐ BAC PRO – Baccalauréat Professionnel

☐ BAC PRO Agricole ☐ BMA – Brevet des Métiers d'Art ☐ Brevet professionnel métiers de la piscine ☐ TP – Titre professionnel

ANNÉE ET STATUT DU CANDIDAT

Année scolaire : 2026-2027 Année suivie : ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année

Durée totale de la formation : ..... année(s) Statut : ☐ Apprentissage ☐ Formation initiale sous statut scolaire

ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Je soussigné(e), nom et prénom : .....

Fonction : .....

certifie que le candidat / la candidate : .....

est inscrit(e) dans notre établissement au titre de l'année scolaire 2026-2027 et suit la formation mentionnée ci-dessus.

☐ Je certifie l'exactitude des renseignements indiqués sur le présent document.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / 20.....

Signature de la personne habilitée : ..... Cachet de l'établissement :

Ce certificat est établi spécifiquement dans le cadre de l'inscription au concours MAF. La validation définitive de l'éligibilité relève de l'organisation du concours.