



CERTIFICATION TUTEUR / MAITRE D'APPRENTISSAGE de 35h DOSSIER D'INSCRIPTION pour le 30 janvier 2026

□ M.....

ETAT CIVIL

NOM d'usage

NOM et Prénom : ☐ Mme

| Date et lieu de naissance (pays) : leààà |
|--|
| Nationalité : |
| Adresse: |
| Code postal : Commune : |
| N° Téléphone personnel :Portable |
| N° Téléphone professionnel : |
| Courriel professionnel : |
| SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE |
| Fonction exercée : |
| Date d'entrée : |
| Employeur : |
| Siège social : N° SIRET entier (obligatoire) : |
| Nom du directeur : Mme Mlle M |
| Adresse: |
| Code postal : Commune : |
| N° Téléphone : |
| Courriel: |
| Lieu d'exercice professionnel (si différent) : |
| Nom du directeur : Mme Mlle M |
| Adresse: |
| Code postal : Commune : |
| N° Téléphone : |
| Courriel: |
| |



CFA ESEIS 3 rue Sédillot BP 44 67065 Strasbourg Cedex Tél. +33 (0)3 88 18 61 75 cfa@eseis-afris.eu AFRIS-CIFAL-ECE

3 rue Sédillot BP 44

67065 Strasbourg Cedex

Tél. +33 (0)3 88 37 22 10

7 rue Daniel Schoen 68200 Mulhouse Tél. +33 (0)3 67 76 69 50 mulhouse@eseis-afris.eu

ESEIS - MULHOUSE





PRINCIPAUX DIPLOMES SCOLAIRES, PROFESSIONNELS, UNIVERSITAIRES

| Intitulé du diplôme | | Date d'obtention | | Lieu de formation | |
|---|-----------------|---------------------|------------|-------------------|-----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| PRINCIPALES EXPERIENCES PRO | | | | | |
| Fonction | Date d début | | Durée | | Employeur |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| ODE DE FINANCEMENT ENVIS | AGE | | | | |
| ☐ Organisme employeur : | | | | | |
| ☐ Autre (précisez) : | | | | | |
| IGNATAIRE DE LA CONVENTIOI | N DE FORMATIO | ON (0 | OPCO ou EN | ЛРLОYE | JR) |
| NOM et fonction du signataire : | Mme □ M. | | | | |
| | | | | ••••• | |
| Dénomination exacte de l'établiss | sement : | | | | |
| | | | | ••••• | |
| N° Téléphone : | Courri | el : | | | |
| | | | | | |
| NODE D'ENTREE EN FORMATIO bligatoirement) | N / SPECIFIQUE | MA | ITRE D'APF | RENTISS | SAGE (à remplir |
| □NOM | Pré | nom | ı | | |
| FORMATION SLUVIE : | | | | | |

Date et signature :



Comprenant les pièces suivantes :



FORMATION TUTEUR /MAITRE D'APPRENTISSAGE MODULE CERTIFIANT

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER 2026

Merci de bien vouloir retourner ce dossier dûment complété à l'adresse suivante :

ESEIS – site de Strasbourg Nadia EL KHADIRI 3 rue Sédillot 67000 STRASBOURG 03 88 18 61 75

cfa@eseis-afris.eu

| Le dossier d'inscription, daté et signé. | | | | |
|---|--------|--|--|--|
| Un curriculum vitae permettant notamment d'apprécier les formations initiales et continues effectuées au cours du parcours professionnel. | | | | |
| Les justificatifs de financement du coût de la formation. | | | | |
| La photocopie des diplômes nécessaires à l'entrée en formation. | | | | |
| Une lettre de motivation avec vos attentes au regard de vos objectifs professionnels. | | | | |
| Si apprenti déjà suivi : NOM Formation suivie : | Prénom | | | |

Ce dossier déclenchera l'établissement d'une convention de formation.