

Rentrée 2026 Les étapes de l'inscription CMA Formation ALBI-CUNAC & SOREZE

Les candidats actuellement inscrits à CMA Formation Albi-Cunac & Sorèze n'ont pas à se préinscrire

Etape 1 : Se préinscrire grâce :

Au QR Code

Le lien suivant :



<https://cmar-occitanie.ymag.cloud/index.php/preinscription/>

Etape 2 : Récupérer le dossier de candidature

Le dossier de candidature peut être retiré de la manière suivante :

- Directement au secrétariat de CMA Formation sur le site de Cunac
- Demande par mail : cfa@cm-tarn.fr
- Sur notre site internet : www.cm-tarn.fr

Etape 3 : Compléter le dossier de candidature quand l'entreprise est connue (dossier à compléter par l'employeur et le candidat).

Pour rechercher une entreprise, vous pouvez bénéficier d'un accompagnement par le pôle orientation.

Etape 4 : Venir déposer le dossier de candidature à CMA Formation ALBI - CUNAC.

Un assistant administratif vous accueillera afin de vérifier votre dossier de candidature (sans RDV du lundi au vendredi de 8h15 à 12h00 et de 13h15 à 17h00).

Etape 5 : Enregistrement du contrat.

CMA Formation établit le contrat d'apprentissage et la convention et les envoie à l'entreprise pour signature. Puis CMA Formation dépose ces documents à l'organisme dont vous relevez (OPCO ou unité départementale de la DREETS pour le secteur public) au plus tard dans les 15 jours qui suivent le début d'exécution du contrat.

L'OPCO dispose de 20 jours à compter de la date de réception du contrat et de la convention pour rendre sa décision de prise en charge de la formation.

Etape 6 : Le dossier est complet, vous recevrez une convocation à une demi-journée d'intégration.

Etape 7 : Inscription de l'apprenti pour la rentrée 2026.

CMA Formation vous enverra par mail la date de rentrée ainsi que le calendrier d'alternance 2026/2027.

PREINSCRIPTION OBLIGATOIRE

Pour vous préinscrire, flashez ce QR code ou copier le lien.
La préinscription est obligatoire et importante : si vous n'avez pas d'entreprise, elle vous permet également de bénéficier d'un accompagnement.

Les candidats actuellement inscrits à CMA Formation n'ont pas à se préinscrire

<https://cmar-occitanie.ymag.cloud/index.php/preinscription/>



Vous avez une entreprise, ce dossier est à déposer minimum 15 jours avant le début du contrat d'apprentissage.

DOSSIER DE CANDIDATURE Rentrée 2026 : CMA FORMATION SOREZE

Nom et Prénom du candidat :

Né(e) le :/...../..... Téléphone du candidat : LL LL LL LL LL

Adresse et code postal du candidat :

E-mail du candidat :

Etes-vous inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : ☐ Oui ☐ Non

Formation souhaitée

☐ CAP ☐ CS ☐ BP ☐ BTM ☐ BTS ☐ BM ☐ Titre Pro

Intitulé de la formation (métier) :

.....

INFORMATIONS PERSONNELLES - CANDIDAT

Régime souhaité :

☐ Externe

☐ Demi - pensionnaire

☐ Interne*

*Si Interne, merci de nous fournir
le dossier d'Internat complété

N° Sécurité Sociale ou MSA de l'apprenant** :

LLLLLLLLLLLLLLLLLLLL

AFFILIATION : ☐ CPAM ☐ MSA

****Télécharger l'attestation de droit sur ameli.fr (même entre 15 et 18 ans,
votre enfant a un n° de Sécurité sociale).**

INFORMATIONS - RESPONSABLE LEGAL si candidat mineur

Responsable légal* : ☐ Mère

☐ Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail (obligatoire) :Téléphone : L L L L L L L L

Catégorie socioprofessionnelle du responsable légal :

Profession de la mère / tutrice.....

Responsable légal* : ☐ Père

☐ Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail (obligatoire) :Téléphone : L L L L L L L L

Catégorie socioprofessionnelle du responsable légal :

Profession du père / tuteur :

*** En cas de séparation, merci de nous fournir une copie du jugement**

SITUATION ANTERIEURE - CANDIDAT

Dernière situation **avant la candidature** : (Sélectionner une seule coche)

☐ Scolaire / Étudiant : Dernière classe fréquentée (ex : 3ème générale) :

Nom dernier établissement fréquenté :

☐ Apprenti ☐ Demandeur d'emploi ☐ Salarié

☐ Autre (préciser)

Dernier diplôme préparé :

Diplôme obtenu ? ☐ Oui ☐ Non

Diplôme le plus élevé obtenu :

- | | | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brevet des collèges | <input type="checkbox"/> CAP | <input type="checkbox"/> BEP | <input type="checkbox"/> CS |
| <input type="checkbox"/> Bac Pro | <input type="checkbox"/> Bac général | <input type="checkbox"/> Bac Techno | <input type="checkbox"/> BP |
| <input type="checkbox"/> BTS | <input type="checkbox"/> BM | <input type="checkbox"/> BTM | <input type="checkbox"/> DUT |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | | |

Situation de handicap :

Pour mieux vous connaître lors de votre parcours antérieur (cocher une ou plusieurs cases)

- Avez-vous été scolarisé ? en ULIS ☐ en SEGPA ☐
- Avez-vous bénéficié ? d'un PAP ☐ PAI ☐
- Avez-vous été accompagné ? AESH ☐ AVS ☐
- Avez-vous disposé d'aménagement en classe (évaluation, outils) ? OUI ☐ NON ☐
- Avez-vous bénéficié d'un aménagement des examens (brevet, bac, cap...) ? OUI ☐ NON ☐
- Bénéficiez-vous ?

RQTH (reconnaissance qualité travailleur handicapé)

OUI ☐ NON ☐ Demande en cours ☐

Notification MDPH concernant :

BOE(TH) ☐ **Equivalence jeune** : PPS ☐ AEEH ☐ PCH ☐

Merci de joindre tout document administratif justificatif.



Pour mieux vous accompagner

- Bénéficiez-vous d'un accompagnement ou suivi (Educateurs ...)

OUI ☐ NON ☐

Si oui mentionnez son nom et ses coordonnées

- Avez-vous des besoins particuliers dus ?

A des troubles du langage et des apprentissages (DYS, TDAH , TSA....)

OUI ☐ NON ☐

A une pathologie OUI ☐ NON ☐

- Avez-vous besoin d'aide et aménagements durant votre parcours à CMA formation ?

Soutien scolaire ☐ Aide humaine ☐ Ordinateurs avec logiciel ☐ Autres ☐

- Souhaiteriez-vous un aménagement d'épreuves pour la passation des examens ?

OUI ☐

NON ☐

PROJET DU CANDIDAT

S'agit-il de votre premier contrat d'apprentissage :

☐ Oui

☐ Non

Ou

S'agit-il d'une suite de contrat :

☐ Oui

☐ Non

Ou

S'agit-il d'un redoublement :

☐ Oui

☐ Non

Numéro précédent contrat : L L L L L L L L L L L L L L L L L L

Joindre copie du précédent contrat enregistré

Déclare avoir un projet de création ou reprise d'entreprise : ☐ Oui ☐ Non

Voir modèle « Modèle Dérogation » en annexe du dossier à compléter

Souhaitez-vous participer à une mobilité Erasmus+ pendant votre formation ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, précisez vos motivations :

.....

A, le

Nom, prénom et signature

Candidat

Responsable légal
Si candidat mineur

INFORMATIONS SUR LA COLLECTE DE DONNEES PERSONNELLES

Les informations recueillies par notre établissement sont enregistrées dans un fichier informatisé pour la tenue du dossier du candidat. Elles sont destinées au personnel administratif et seront conservées pendant une durée de 30 ans maximum.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, en vigueur à partir du 25 mai 2018, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux éléments vous concernant, les faire rectifier, les limiter, les effacer ou vous opposer au traitement en contactant l'établissement par écrit :

CMA FORMATION ALBI - CUNAC – 112 route des Templiers – 81020 Albi Cedex 09
ou par mail : cfa@cm-tarn.fr

A, le

Nom, prénom et signature

Candidat

Responsable légal
Si candidat mineur

Pièces à joindre obligatoirement au dossier de candidature de l'apprenant

- ☐ Copie de la **Carte nationale d'identité** (pour les ressortissants européens) ou du **titre de séjour** pour les étrangers majeurs **ou autorisation de travail** pour les étrangers mineurs,
- ☐ Copie du **Relevé de notes** et **Diplôme obtenu**, hors Brevet des collèges,
- ☐ Copie de la **Notification Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé** en cours de validité pour les candidats en situation de handicap ou tout autre justificatif (PPS, PAP, PPRE, AEEH, AAH.....)
- ☐ **Certificat de fin de scolarité** (ou **Exeat**) pour les candidats de moins de 16 ans (Année 2025-2026),
- ☐ Copie de la **JDC** ou de **l'Attestation de recensement** pour les candidats de plus de 16 ans (Demande à faire auprès de votre Mairie),
- ☐ Attestation des droits du candidat délivrée par la **CPAM** ou la **MSA**,
- ☐ Pour les candidats déjà apprentis, **Ancien contrat d'apprentissage** avec le numéro de dépôt (contacter votre ancien centre de formation si nécessaire),
- ☐ **Autorisation du droit à l'image** (ci-joint),
- ☐ **Fiche sanitaire** (ci-joint),
- ☐ **Dossier Internat** complet (ci-joint),
- ☐ Attestation d'assurance couvrant la **responsabilité civile** de l'apprenti (à demander auprès de votre assurance),
- ☐ Pour les formations dans le secteur du bâtiment : attestations de suivi de différentes habilitations (exemple : électrique, R408, R457 ...).
- ☐ Pour les candidats ayant un projet de création ou de reprise d'entreprise, compléter le document « **Modèle Dérogation** ».

Le candidat s'engage à nous communiquer toutes nouvelles coordonnées et informations personnelles tout au long de sa formation au sein de CMA FORMATION ALBI - CUNAC (adresse, téléphone, diplôme obtenu, recensement, etc.).

CMA FORMATION ALBI - CUNAC - 112 route des Templiers - 81020 ALBI Cedex09
05 63 48 43 60 – cfa@cm-tarn.fr

ELEMENTS DU CONTRAT

Nom - Prénom de l'Apprenti :

Date de début du contrat **en entreprise** : Date de fin du contrat : (Entre le 02/07 et le 31/08)

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers:

☐ Oui

☐ Non

Durée hebdomadaire de travail: L L heures/semaine (35h par défaut)

INFORMATIONS DE L'ENTREPRISE

Raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : LL LL LL LL LL / LL LL LL LL LL

Nom / Prénom du Gérant :

Statut Juridique :

SIRET : LLL LLL LLL LLLLL

E-mail entreprise (à compléter obligatoirement) :

Qui peut-on contacter pour les formalités administratives du contrat d'apprentissage ?

.....

Coordonnées de votre comptable et/ou personnel du pôle social du cabinet :

Nom et Prénom : Téléphone : LL LL LL LL LL

Mail :

(Le SIRET doit être identique à la déclaration URSSAF pour être éligible aux aides à l'apprentissage)

Affiliation entreprise :

☐ **Chambre de Métiers**

☐ **DREETS**

☐ **Chambre de Commerce**

Code APE (NAF) :

Nombre de salariés dans l'entreprise (tous établissements confondus) :

Convention collective IDCC n° :
(à compléter obligatoirement)

Nom de votre convention collective :

.....

.....

Caisse de retraite complémentaire (champ obligatoire) :

.....

Quel est votre OPCO ?

Avez-vous ouvert un compte internet OPCO ?

☐ Oui

☐ Non

Obligatoire : votre entreprise doit adhérer à son OPCO

<https://www.trouver-mon-opco.fr/>

INFORMATIONS SUR LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1 :

Nom :	Prénom :	Né(e) le :
Adresse mail :		
Expérience professionnelle en relation avec le diplôme préparé par l'apprenti :		
Emploi occupé		
Durée : an(s)	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :	

Maître d'apprentissage n°2 (facultatif) :

Nom :	Prénom :	Né(e) le :
Adresse mail :		
Expérience professionnelle en relation avec le diplôme préparé par l'apprenti :		
Emploi occupé :		
Durée : an(s)	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :	
Autorisation de mobilité Erasmus+ d'une durée de 15 jours ou 2 mois <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Observations / conditions particulières :		

POUR LES ENTREPRISES DU SECTEUR H.C.R, VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT NOUS FOURNIR VOTRE ATTESTATION DE SUIVI DE LA FORMATION « PERMIS DE FORMER » DU MAÎTRE D'APPRENTISSAGE PRECEDEMMENT NOMME

*Nous vous rappelons que le maître d'apprentissage doit impérativement avoir les qualifications requises et ne peut former que **deux apprentis maximum**. Aucun accord exceptionnel ne sera délivré.*

Date :

Lieu :

Signatures

Employeur
(avec tampon de l'entreprise)

Apprenti

Responsable légal
Si candidat mineur

FICHE MEDICALE D'URGENCE (ANNEE 2026-2027)

Nom et Prénom de l'apprenant :

Date de naissance

Coordonnées du représentant légal :

Nom et Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone portable (*doit être différent de celui de votre enfant*) :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

1 ^{ère} Personne à contacter	2 ^{ème} personne à contacter
Nom/Prénom : <input style="width: 350px;" type="text"/>	Nom/Prénom : <input style="width: 350px;" type="text"/>
Lien de parenté : <input style="width: 350px;" type="text"/>	Lien de parenté : <input style="width: 350px;" type="text"/>
Téléphone : <input style="width: 350px;" type="text"/>	Téléphone : <input style="width: 350px;" type="text"/>
Mail : <input style="width: 350px;" type="text"/>	Mail : <input style="width: 350px;" type="text"/>

Bénéficiez-vous d'une **reconnaissance travailleur handicapé** : ☐ Oui ☐ Non

Présentez-vous **des troubles de l'apprentissage** (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dyspraxie, dysphasie, TDAH) :

☐ Oui ☐ Non

Bénéficiez-vous **d'un suivi** (psychomotricité, orthophonie, psychologique, SESSAD, CMP. .) :

☐ Oui

☐ Non

Si oui, précisez :

PATHOLOGIES PARTICULIERES	TRAITEMENTS EVENTUELS
<input type="checkbox"/> Diabète	<input style="width: 600px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Asthme	<input style="width: 600px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Epilepsie	<input style="width: 600px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Affection cardiaque	<input style="width: 600px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Allergies	<input style="width: 600px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autres maladies	<input style="width: 600px;" type="text"/>

Suivez-vous **un traitement médical** ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine au nom de l'apprenant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance

(Sauf ceux inscrits dans le bulletin officiel de l'éducation Nationale N°1 du 6 janvier 2000)

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

En cas d'urgence ou d'accident de travail durant son temps de présence à CMA Formation, l'apprenant est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille et l'employeur sont immédiatement avertis par nos soins.

N.B. 1 : Pour tout accident de travail, il appartient ensuite à l'employeur de faire les déclarations réglementaires. Le centre de formation lui fournira alors les éléments nécessaires à l'établissement du document officiel.

N.B. 2 : Un apprenant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille. Pour cela, nous nous remercions de bien vouloir nous communiquer les **coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence** :

Le centre de formation se dégage de toute responsabilité si les numéros de téléphone et/ou les adresses mails sont modifiés sans qu'il en soit fait état au secrétariat.

Date et Signature de l'apprenant :

Date et Signature du représentant légal (si mineur) :

Autorisation du droit à l'image et / ou la voix

Durant votre formation, vous pourrez être amené à être pris en photo ou en vidéo dans le cadre de diverses manifestations ou actions à but pédagogique.

Bien entendu, la diffusion de ces enregistrements ne saurait se faire sans votre autorisation.

Aussi, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce formulaire.

Je soussigné(e) _____
(Prénom et nom, si mineur, identité du responsable légal)

Représentant _____
(À ne compléter que si l'apprenant est mineur. Dans ce cas, précisez son nom et le prénom)

En formation de : _____

☐ **AUTORISE** la publication sur le site Internet et les pages des réseaux sociaux (Facebook, Instagram, ...) de **CMA Formation**

☐ **N'AUTORISE PAS** la publication sur le site Internet et la page Facebook de **CMA Formation**

En donnant votre accord à la diffusion de ces enregistrements, vous nous autorisez, sans contrepartie financière et pour une durée illimitée, à reproduire et à diffuser ces enregistrements. Vous nous autorisez également à présenter ces enregistrements lors de tout évènement culturel ou pédagogique auquel serait appelé à participer CMA Formation.

Fait à : Le :

Signatures :

Les responsables légaux,

L'apprenant,

Accueil d'un jeune de moins de 15 ans sous statut scolaire en CFA

Article L6222-1 du code du travail

Les jeunes de 14 ans qui atteignent l'âge de quinze ans avant le 31 décembre de l'année en cours peuvent être inscrits, sous statut scolaire, dans un centre de formation d'apprentis pour débiter leur formation en attendant la date de début de leur contrat d'apprentissage. Celui-ci ne peut démarrer qu'à leurs 15 ans et s'ils justifient avoir accompli la scolarité du premier cycle de l'enseignement secondaire (classe de 3ème). Le jeune de moins de 15 ans est accueilli dans le CFA mais il garde le statut scolaire car il est inscrit dans un lycée public.

Horaires, lieux, date de début

L'apprenti (même s'il est inscrit dans un lycée) suivra les cours au CFA et les périodes de stage dans l'entreprise qui va l'accueillir en contrat d'apprentissage à ses 15 ans.

Le volume horaire en CFA et en entreprise applicable pour ce public est au plus de 35 heures par semaine et de 8 heures par jour.

Son entrée en stage ne peut être antérieure à la date de rentrée scolaire fixée par le ministre de l'Éducation nationale. Le jeune peut, selon le choix du CFA, être accueilli immédiatement en entreprise pour une période de stage en attendant de rejoindre son groupe à la date de rentrée prévue du CFA qui peut être différente de la date de rentrée des lycées publics.

Règlement intérieur

La vie du jeune au CFA dans la période qui le sépare de la signature du contrat d'apprentissage est régie, comme pour tous les apprentis fréquentant le centre, par des droits et des devoirs repris dans un règlement intérieur qui lui sera présenté lors de son accueil au CFA.

Congés scolaires

Le jeune est inscrit au CFA sous statut scolaire. Il est placé au quotidien sous l'autorité de la direction du CFA. Il demeure, durant ses périodes de stages de formation en milieu professionnel, sous statut scolaire. Il bénéficie, comme tout élève, des congés scolaires fixés par le ministre de l'Éducation nationale.

Convention

Une convention d'accueil transmise par le CFA devra impérativement être signée par le CFA, le lycée d'accueil, l'apprenti et ses représentants légaux.

Travaux dangereux

Durant les périodes de stage, l'élève ne peut en aucun cas accéder aux machines, appareils et produits dont l'usage est proscrit aux mineurs, en application des articles D4153-15 à D4153-37 du Code du travail. Cela sans possibilité de dérogation.

Gratification éventuelle du stage en entreprise

L'élève ne peut prétendre à aucune rémunération de l'entreprise. Toutefois, il peut lui être alloué une gratification facultative pour une durée de formation en entreprise, au sein d'un même organisme d'accueil, inférieure ou égale à deux mois consécutifs ou non, au cours d'une même année scolaire (soit plus de quarante-quatre jours ou 308h). Dès la 309ème heure, la gratification devient obligatoire (4,35 € par heure de stage).

Assurance et déclaration d'accident

Le CFA et l'entreprise assurent la couverture des risques qui les concernent respectivement. Le jeune est couvert par l'assurance scolaire individuelle qu'il doit souscrire. Si l'accident survient en entreprise, le chef d'entreprise effectue une déclaration d'accident qu'il transmet à la CARSAT. Il envoie une copie au directeur du CFA qui le transmet à la ou au proviseur de l'établissement de rattachement. Si l'accident survient au CFA, le directeur du CFA effectue une déclaration d'accident à la CARSAT.

Visite médicale

Une visite médicale devra être demandée par l'entreprise à la médecine du travail lors de l'embauche de l'apprenti

Aménagements d'emploi du temps

Vous avez déjà obtenu un diplôme et vous souhaitez bénéficier d'une dispense des enseignements généraux, pour cela vous devez :

- Vous munir de votre relevé de note,
- Prendre rendez-vous avec l'assistante du pôle pédagogique :

Par mail : e.velasquez@cm-tarn.fr ou par téléphone au : 05 63 63 46 32.

Une fois la proposition d'aménagement établie, une convention devra être signée par votre employeur et vous-même. Celle-ci devra être retournée dans son intégralité auprès de l'assistante du pôle pédagogique.

Pour rappel, la convention sera effective dès lors que celle-ci aura été retournée et signée par l'intégralité des parties (Apprenant, entreprise et le Directeur de CMA Formation).



Modèle Dérogation - Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e)

Prénom NOM de l'apprenti(e) :

Demeurant au

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal – Ville :

Atteste sur l'honneur par dérogation à la limite d'âge de 29 ans (article L6222-1 du Code du Travail) conclure un contrat d'apprentissage avec l'entreprise pour la raison suivante :

- ☐ Projet de **création d'entreprise** dont la réalisation est subordonnée à l'obtention du diplôme ou titre sanctionnant la formation poursuivie (article L6222-2 du code du travail)
- ☐ Projet de **reprise d'entreprise** dont la réalisation est subordonnée à l'obtention du diplôme ou titre sanctionnant la formation poursuivie (article L6222-2 du code du travail)

Faits ou circonstances à attester :

(Explicitez en quelques lignes en faits l'importance de disposer de la qualification visée pour réaliser ce projet et ce sans limite d'âge.)

.....
.....

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

A....., le

Prénom/NOM de l'apprenant

Signature