



EPLEFFPA TERRES & PAYSAGES SUD DEUX-SEVRES
Établissement d'Enseignement Agricole Public



Centre Départemental de Formation
d'Apprentis Agricole des Deux-Sèvres
Site de Niort



ACCORD DE PRINCIPE CAPA. (niveau V)

Cet imprimé doit être rempli par votre futur maître d'apprentissage

Afin d'exprimer votre accord en toute connaissance de cause, nous vous demandons de prendre contact avec le Centre de formation qui vous informera des caractéristiques de cette formation.

DENOMINATION ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE ou DE LA COLLECTIVITE PUBLIQUE :

.....
.....

tél. fax

e-mail

NOM et Prénom du chef d'entreprise ou du représentant de la collectivité publique :

.....

NOM et Prénom du Maître d'apprentissage :

Je soussigné (nom du chef d'entreprise ou du représentant de la collectivité publique) :

.....

déclare vouloir prendre en apprentissage (nom de l'étudiant apprenti) :

pour préparer un : **CAPA (niveau V)**
(cocher le diplôme choisi)

Jardinier Paysagiste

Date prévisible de début du contrat

Fait à le

Signature,