CPNE centre de formation professionnelle neuchâtelois

Santé et Social
Rue du Progrès 40
2300 La Chaux-de-Fonds

✆ 032 886 36 04
cpne-2s@rpn.ch

Maturité professionnelle Flexible
Santé, travail social ou arts visuels et arts appliqués
MP post CFC 1 an - MP post CFC en 2 ans - MP anticipée

Bulletin d'inscription 2027-2028

☐ **Maturité professionnelle santé**

- ☐ Formation post CFC en 1 an (école à plein temps)
- ☐ Formation post CFC en 2 ans (à temps partiel)
- ☐ Formation anticipée en 2 ans (dès 2023 ;
  uniquement apprenti-e-s de 3ème année APH, ASE, ASSC, avec accord de l'entreprise formatrice)

Choix de la langue nationale : ☐ Allemand
☐ Italien (cours ouvert sous réserve d'un nombre suffisant d'inscriptions)

☐ **Maturité professionnelle travail social**

- ☐ Formation post CFC en 1 an (école à plein temps)
- ☐ Formation post CFC en 2 ans (à temps partiel)
- ☐ Formation anticipée en 2 ans
  (uniquement apprenti-e-s de 3ème année APH, ASE, ASSC, avec accord de l'entreprise formatrice)

Choix de la langue nationale : ☐ Allemand
☐ Italien (cours ouvert sous réserve d'un nombre suffisant d'inscriptions)

☐ **Maturité professionnelle arts visuels et arts appliqués**

- ☐ Formation post CFC en 1 an (école à plein temps)
- ☐ Formation post CFC en 2 ans (à temps partiel)

Choix de la langue nationale : ☐ Allemand
☐ Italien (cours ouvert sous réserve d'un nombre suffisant d'inscriptions)

Délai d'inscription :

Dans le courant du mois de janvier et février, mais AVANT le 28 février 2027

Un examen d'évaluation des connaissances est exigé. Il aura lieu le vendredi **18 juin 2027.**

Selon leur précédent parcours de formation, les candidat·e·s peuvent, dans certains cas, être dispensé·e·s d'examen d'admission.

Les élèves doivent être en possession d'un ordinateur portable dès le début de leur formation.

Les caractéristiques techniques sont indiquées lors de l'admission.

Les conditions complètes d'admission peuvent être obtenues auprès de l'école.

Données personnelles de la personne en formation

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... ☐ masculin ☐ féminin

Rue et n° (selon dépôt des papiers) : .....

NP-Localité : .....

Origine (NPA, commune et canton) : ..... Nationalité : .....

Type de permis de séjour : ..... Dès le :..... Jusqu'au : .....

Langue maternelle : ..... Autre langue : .....

Etat civil : ☐ célibataire ☐ marié-e ☐ divorcé-e ☐ séparé-e ☐ veuf-ve

Téléphone privé (fixe et/ou mobile) : .....

Courriel : .....

N°AVS : ……. *(Votre numéro se trouve sur votre carte d'assurance-maladie)*

Données personnelles du/de la représentant-e légal-e (rubrique obligatoire jusqu'à 25 ans)

Si les parents sont séparés ou divorcés, cocher la case du ou des détenteurs de l'autorité parentale (cocher les 2 en cas d'autorité conjointe)

Représentant légal :	☐ Père	☐ Mère	☐ Tutelle / Curatelle
Représentant fiscal :	☐ Père	☐ Mère	☐ Tutelle / Curatelle

Nom : ....

Prénom : ....

Rue et n° : ....

(selon dépôt des papiers)

NP-Localité :..... .....

Profession : ....

Tél. privé : ....

Tél. Prof. : ....

Tél. mobile : ....

Courriel : ....

Personne de contact en cas d'urgence (pour les personnes de plus de 18 ans)

Nom : ..... Prénom : .....

N° de téléphone :.....

Scolarité obligatoire terminée en Année :.....

Canton (ou pays) : .....

Nom de l'école : ..... NP-Localité : .....

Vous êtes-vous inscrit-e dans une autre école ? ☐ non ☐ oui, si oui, laquelle ? .....

Activités antérieures

Autre école : .....

de : ..... A : .....

Autre apprentissage : .....

de : ..... A : .....

Activités professionnelles : .....

de : ..... A : .....

Titre(s) obtenu(s) (CFC ou diplôme) : .....

Année : .....

Pour les élèves dont les parents sont domiciliés hors du canton de Neuchâtel, une autorisation de suivre la filière de formation choisie doit être obtenue auprès des autorités cantonales compétentes.

Date et signature

Le représentant légal / la représentante légale : .....

La personne en formation : .....

Autorisation pour formation anticipée (pour apprenti-e-s de 2ème année APH-ASSC-ASE uniquement)

Pour les apprenti-e-s en cours de formation, l'autorisation de l'entreprise formatrice de suivre les cours est requise :

Entreprise : .....

Adresse : .....

Responsable de formation : .....

J'autorise mon apprenti-e à suivre les cours de maturité professionnelle anticipée durant la 3ème année de CFC.

Date : ..... Signature : .....

Le présent bulletin d'inscription doit être adressé au secrétariat du Pôle Santé et Social, Rue du Progrès 40, 2300 La Chaux-de-Fonds, **AVANT le 28 février 2027,** accompagné des documents suivants :

- copie du dernier bulletin scolaire (exemple 1er semestre de l'année en cours)
- photo passeport couleur (photomaton) de la personne en formation, avec nom et formation au verso
- lettre de motivation (une page A4 environ)
- pour les étrangers, copie du permis de séjour
- certificat médical pour les élèves bénéficiant de mesures visant à pallier un handicap
- **copie du bulletin de fin de scolarité obligatoire et titre CFC (<u>avec notes</u>) si déjà obtenu**