1. **Objet(s) de la saisine** *(possibilité de cocher plusieurs croix)*

|  |
| --- |
| Problème(s) lié(s) à la formation |
| Problèmes d’ordre pédagogique durant la formation qui peuvent nuire à la réussite à l’examen de l’apprenti(e) Par exemple :   * Sur organisation pédagogique de la formation   *Inadaptation des contenus d’enseignement au référentiel de formation (présentiel et/ou à distance).*  *Inadaptation du positionnement et de la durée de la formation par rapport au profil de l’apprenti(e).*  *Absence de complémentarité entre les lieux de formation.*   * En termes de méthodes et outils   *Pédagogie et rythme de l’alternance non adaptés.*  *Inadéquation des tâches confiées, des équipements, des plateaux techniques, … avec le référentiel de formation.*   * En matière de ressources humaines   *Manque de suivi dans les apprentissages.*  *Questionnement sur le profil et les compétences des formateurs ou des maîtres d’apprentissage.*  Autre (à préciser) : |

Descriptif des motifs à l’origine de la saisine :

1. **Auteur(s) de la saisine**

Le CFA  L’entreprise  L’apprenti(e)  Représentant légal si mineur(e)

Autre (à préciser) :

Mme  M. Prénom :       NOM :

Adresse professionnelle (ou personnelle selon le cas) de l’auteur de la saisine :

Téléphone :       Adresse électronique :

Est-ce votre premier courrier de saisine de l’administration ? Oui  Non

Si non, l’objet de la saisine porte-t-il sur un sujet identique  ou différent  de la précédente démarche ?

Précisez selon le cas :

Date de la saisine :

Signature électronique *(si possible ou à défaut mentionnez vos initiales*) :

**A adresser à la MCPFA de Clermont, mail :** [**Ce.mcpfa@ac-clermont.fr**](file:///\\0630081W-FS-1\home$\amichault\Documents\Acad%20Clermont%202\MCPFA\Clermont\Contrôles%20Péda\Saisines\Ce.mcpfa@ac-clermont.fr)

1. **Parties prenantes** *(Compléter le maximum d’éléments possibles).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CFA** | **Entreprise** | **Apprenti(e) et représentant légal**  **si mineur(e)** |
| Désignation :  Adresse :  Téléphone :  Adresse électronique : | Raison sociale**:**  Adresse :  Téléphone :  Adresse électronique : | **Représentant légal**  Prénom :       NOM :  Téléphone :  Adresse électronique : |
| Représenté par :  Prénom :       NOM :  En qualité de:  Téléphone :  Adresse électronique :  Médiateur du CFA :  Prénom :       NOM :  Téléphone :  Référent formateur chargé du suivi de l’apprenti(e) :  Prénom :       NOM :  Téléphone : | Représenté par :  Prénom :       NOM :  En qualité de :  Téléphone :    Maître d’apprentissage :  Prénom :       NOM :  Téléphone : | **Apprenti(e)**  Prénom :       NOM :  Date de naissance :  Téléphone :  Adresse électronique :  En formation pour l’obtention d’un  Diplôme  CAP  Bac pro  BTS  DCG  DSCG  DNMADE  Titre professionnel  Indiquez le libellé précis du diplôme ou du titre) :  Autres (à préciser :      ) |

Pour finaliser la procédure de saisine et faciliter son instruction par les services concernés, il est nécessaire de joindre à ce courrier de saisine tous les documents que vous jugerez utiles et nécessaires.

*Par exemple* :

Copie du contrat d'apprentissage.

Courriers et/ou mails (famille, apprenti(e), formateur, CFA, employeur, maître d’apprentissage, autres…).

Historique des faits (écrits, témoignages divers, …).

Bulletins pédagogiques de l’apprenti(e) (avec avis de l’équipe de formateurs).

Bilans et/ou compte-rendu divers.

Compte rendu de la médiation complété et signé par le directeur du CFA.

|  |
| --- |
| **Partie réservée à l’administration saisie** |
| Administration :  Avis :  Prénom :       NOM :  Saisine transmise le :       à :  Date :  Signature électronique *(si possible ou à défaut mentionnez vos initiales*) : |