

réservé au CFA

## FICHE CONTACT

Date : \_\_\_\_\_

Portes Ouvertes    Matin    Après-midi

# DIMA

## DISPOSITIF D'INITIATION AUX METIERS DE L'ALTERNANCE

**ECRIRE EN MAJUSCULES**

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) : .....

N° : ..... rue ou lieu-dit : .....

Code postal : ..... Ville : .....

 Fixe : .....  Portable famille : .....  Portable jeune : .....

Adresse Email : ..... (indispensable)

### Situation année scolaire actuelle de mon enfant

Etablissement fréquenté : .....

Ville : ..... Classe fréquentée actuellement : .....

### Son projet de métier – Son stage

Mon enfant a-t-il(elle) une idée du métier qu'il(elle) veut faire plus tard ? .....

Si oui, lequel ? .....

Avez-vous commencé les recherches d'entreprise pour qu'il(elle) effectue son stage ?    oui    non

Si oui : Entreprise : ..... Commune : .....

Département : .....

Moyen de transport envisagé pour qu'il(elle) se rende à l'entreprise :    vélomoteur/scooter    véhicule personnel  
 car, bus    autre .....

Internat souhaité :    oui    non

Je m'engage à informer l'établissement d'origine de mon enfant du projet d'entrée en DIMA.

Signature :