

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier de l'année :

Accord  Refus

# Fiche d'identification du candidat à la bourse de soutien au concours du Meilleur Apprenti de France (MAF) 2023-2024

**Date de retour du dossier :** 1 mois après la finale nationale  
**Dossier et pièces jointes scannés à renvoyer à l'adresse suivante :**  
bourses-intercommunales@choletagglomeration.fr

## RENSEIGNEMENT SUR LE CANDIDAT REÇU EN FINALE DU CONCOURS MAF

NOM et Prénom du finaliste : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

De nationalité française ou ressortissant de l'Union Européenne :  oui  non

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N° de téléphone fixe : \_\_\_\_\_ N° de téléphone portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE DU CANDIDAT

Situation du (ou des) parent(s) :  Célibataire  Marié  Veuf (veuve)  Vie maritale

Pacsé  Divorcé  Séparé

Préciser à la charge :  du père  de la mère

<b>Père :</b>	<b>Mère :</b>
NOM et Prénom : _____	NOM et Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code postal : _____	Code postal : _____
Ville : _____	Ville : _____
N° de téléphone : _____	N° de téléphone : _____
Mail : _____	Mail : _____

## RESPONSABLE LÉGAL (si différent des parents)

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Qualité (oncle, grand-parent) : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENT SUR L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom de l'Établissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du Responsable : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENT SUR LE CONCOURS DU MEILLEUR APPRENTI DE FRANCE

Formation préparée : \_\_\_\_\_

Métier représenté au concours : \_\_\_\_\_

Médaille départementale (bronze, argent ou or) : \_\_\_\_\_

Médaille régionale (bronze, argent ou or) : \_\_\_\_\_

Médaille nationale (bronze, argent ou or) : \_\_\_\_\_

Date de la finale nationale : \_\_\_\_\_

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur le présent dossier.

Je m'engage à fournir toutes pièces justificatives complémentaires qui me seraient demandées et je suis informé(e) que tout dossier incomplet ne sera pas traité.

À \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_

Signature du candidat

Signature du responsable légal  
(si le candidat est mineur)

## PIÈCES A FOURNIR

Le dossier complété, ainsi que les pièces justificatives sont à retourner au :

**Service Enseignement Supérieur et Formation Professionnelle** - Hôtel d'Agglomération BP 62111 - 49321 CHOLET Cedex

- Certificat de scolarité de l'année scolaire en cours.
- Copie de la carte d'identité du finaliste.
- Relevé d'identité bancaire du compte bancaire du jeune ou de son représentant légal, où la bourse sera versée.
- Convocation à la finale du concours national du Meilleur Apprenti de France.
- Attestation de participation à la finale du concours national du Meilleur Apprenti de France.

### INFORMATION SUR LA PROTECTION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Dans le cadre d'une mission d'intérêt public, traite vos données personnelles afin de vous faire bénéficier de l'aide financière concernée. Des statistiques anonymisées seront établies. Votre dossier de bourse (dossier de demande de bourse et les pièces jointes) est conservé pendant 2 ans dans son intégralité. Seul le dossier de demande de bourse sera ensuite archivé pendant 8 ans. L'archivage est susceptible d'être définitif si ce document présente un intérêt historique et/ou statistique, conformément aux règles applicables en matière d'archives publiques.

Vos données seront communiquées aux services suivants :

- le Service de l'enseignement supérieur ;
- la Direction des Finances ;
- la Direction des Ressources Numériques ;
- le Service des Archives.

Cholet Agglomération communique également vos données personnelles au Trésor Public pour le paiement.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez des droits suivants :

- le droit d'accéder à vos données ;
- le droit de rectifier vos données ;
- le droit de demander la limitation du traitement de vos données ;
- le droit à vous opposer au traitement de vos données.

Pour exercer ces droits et/ou pour toute information sur ce dispositif, vous pouvez nous contacter par courriel à [dpo@choletagglomeration.fr](mailto:dpo@choletagglomeration.fr)

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits n'ont pas été respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

**CHOLET AGGLOMÉRATION**  
Service Enseignement Supérieur et Formation Professionnelle  
Tél : 02 44 09 25 29 ou 02 44 09 25 06  
[bourses-intercommunales@choletagglomeration.fr](mailto:bourses-intercommunales@choletagglomeration.fr)

**Hôtel de ville et d'Agglomération**  
Rue Saint-Bonaventure  
BP 62111  
49321 CHOLET CEDEX  
**cholet.fr**