

Mode contractuel de l'apprentissage

L'EMPLOYEUR

 employeur privé

 employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination :

DUPONT Jean

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

23 rue de l'église

 Complément :

Code postal : 78120

 Commune :

Téléphone : 0765845943

Courriel :

jeandupont@gmail.com

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

 Type d'employeur :

 Employeur spécifique :

 Code activité de l'entreprise (NAF) :

Effectif total salariés de l'entreprise :

Convention collective applicable :

 Code IDCC de la convention :

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) : BOILE

Prénom de l'apprenti(e) : Etienne

 NIR de l'apprenti(e)* :

**Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail*

Adresse de l'apprenti(e) :

 N° Voie :

 Complément :

 Code postal :

 Commune :

 Téléphone :

Courriel :

 @

Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)

Nom de naissance et prénom :

Adresse du représentant légal :

 N° Voie :

 Complément :

 Code postal :

 Commune :

Date de naissance : 30/09/2001

 Sexe : M F

 Département de naissance :

Commune de naissance :

 Nationalité : Régime social :

Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau :

 oui non

 Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non

 Situation avant ce contrat :

 Dernier diplôme ou titre préparé :

 Dernière classe / année suivie :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :

 Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : / /

L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

Maître d'apprentissage n°2

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : / /

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant :

Type de dérogation : à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :

Date de conclusion :

(Date de signature du présent contrat)

Date de début d'exécution du contrat : Si avenant, date d'effet :

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage :

Durée hebdomadaire du travail :

heures minutes

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : oui non

Rémunération

* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1re année, du au : % du * ; du au : % du *

2ème année, du au : % du * ; du au : % du *

3ème année, du au : % du * ; du au : % du *

4ème année, du au : % du * ; du au : % du *

Salaire brut mensuel à l'embauche :

, €

Caisse de retraite complémentaire :

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : , € / repas Logement : , € / mois Autre :

LA FORMATION

CFA d'entreprise : oui non

Diplôme ou titre visé par l'apprenti :

Dénomination du CFA responsable :

Intitulé précis :

N° UAI du CFA :

Code du diplôme :

N° SIRET CFA :

Code RNCP :

Adresse du CFA responsable :

N° : Voie :

Organisation de la formation en CFA :

Date de début du cycle de formation :

Complément :

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

Code postal :

Durée de la formation : heures

Commune :

Visa du CFA (cachet et signature du directeur) :

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat

Fait à :

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

**Signature du représentant légal
de l'apprenti(e) mineur(e)**

CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme :

Date de réception du dossier complet :

Date de la décision :

N° de dépôt :

Numéro d'avenant :

Pour remplir le contrat et pour plus d'informations sur le traitement des données reportez-vous à la notice FA 14
