

**Mode contractuel de l'apprentissage I\_I**

**L'EMPLOYEUR**

employeur privé

employeur « public »\*

Nom et prénom ou dénomination :

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

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

Type d'employeur : I\_I

N° Voie

Employeur spécifique : I\_I

Complément

Code activité de l'entreprise (NAF) : I\_I\_I\_I\_I

Code postal I\_I\_I\_I\_I Commune :

Effectif salarié de l'entreprise I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Téléphone : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I / Télécopie : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Convention collective applicable : Code IDCC de la convention I\_I\_I\_I\_I

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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

**L'APPRENTI(E)**

Nom de naissance et prénom :

Date de naissance : I\_I\_I I\_I\_I I\_I\_I\_I\_I Sexe :  M  F

Adresse : N° Voie

Département de naissance : I\_I\_I\_I\_I

Code postal I\_I\_I\_I\_I Commune :

Commune de naissance : \_\_\_\_\_

Téléphone : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Nationalité : I\_I Régime social : I\_I

Courriel : \_\_\_\_\_

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :  oui  non

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

Situation avant ce contrat : I\_I\_I\_I\_I

Nom de naissance et prénom :

Dernier diplôme ou titre préparé : I\_I\_I Dernière classe / année suivie : I\_I\_I

Adresse : N° Voie

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :

Code postal : I\_I\_I\_I\_I Commune : \_\_\_\_\_

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : I\_I\_I

**LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :

Date de naissance : I\_I\_I I\_I\_I I\_I\_I\_I\_I

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :

Date de naissance : I\_I\_I I\_I\_I I\_I\_I\_I\_I

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

**LE CONTRAT**

Type de contrat ou d'avenant : I\_I\_I

Type de dérogation : I\_I\_I renseigner si une dérogation a été demandée pour ce contrat

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

Date d'embauche : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I Date de début d'exécution du contrat : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I Si avenant, date d'effet : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I Durée hebdomadaire du travail : I\_I\_I heures I\_I\_I minutes

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

Rémunération

\* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1<sup>ère</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\* ; du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\*

2<sup>ème</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\* ; du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\*

3<sup>ème</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\* ; du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\*

4<sup>ème</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\* ; du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : \_\_\_% du \_\_\_\_\_\*

Salaire brut mensuel à l'embauche : I\_I\_I\_I\_I,I\_I\_I\_I\_I €

Caisse de retraite complémentaire :

Avantages en nature : Nourriture : I\_I\_I,I\_I\_I\_I\_I € / jour

Logement : I\_I\_I\_I\_I,I\_I\_I\_I\_I € / mois

Prime de panier : I\_I\_I\_I\_I,I\_I\_I\_I\_I € / mois

**LA FORMATION**

Etablissement de formation responsable :

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : I\_I\_I

N° UAI de l'établissement : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Intitulé précis : \_\_\_\_\_

Adresse : N° Voie

Code du diplôme : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Complément :

Organisation de la formation :

Code postal : I\_I\_I\_I\_I Commune :

1<sup>ère</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : I\_I\_I\_I\_I heures

Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur)

2<sup>ème</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : I\_I\_I\_I\_I heures

3<sup>ème</sup> année, du I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I au I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I : I\_I\_I\_I\_I heures

Inspection pédagogique compétente : I\_I

Date d'inscription de l'apprenti : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat

Fait le I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I à

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

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

**CADRE RESERVE A L'ORGANISME D'ENREGISTREMENT**

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

N° de gestion interne :

Adresse de l'organisme : N° Voie

Date de réception du dossier complet : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Code postal I\_I\_I\_I\_I Commune :

N° d'enregistrement : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Date de la décision : I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Numéro d'avenant : I\_I\_I\_I\_I\_I