

Contrat

Avenant

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_I
 Code postal I_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 I_I / Télécopie : I_I I_I I_I I_I I_I I_I Convention collective applicable : _____ Code IDCC de la convention I_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 Sexe : M F
 _____ Département de naissance : I_I I_I
 Adresse : N° Voie _____ Commune de naissance : _____
 Code postal I_I I_I I_I Commune : _____ Nationalité : I_I Régime social : I_I
 Téléphone : I_I I_I I_I I_I I_I I_I Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
 Courriel : _____ Situation avant ce contrat : I_I I_I
Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)
 Dernier diplôme ou titre préparé : I_I I_I Dernière classe / année suivie : I_I I_I
 Nom de naissance et prénom : _____ Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____
 Adresse : N° Voie _____ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : I_I I_I
 Code postal : I_I I_I I_I Commune : _____

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

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 : _____ Date de naissance : 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_I Type de dérogation : I_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 I_I Date de début d'exécution du contrat : I_I 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 I_I
 Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : I_I I_I I_I I_I I_I I_I Durée hebdomadaire du travail : I_I heures I_I minutes
Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : oui non
Rémunération * Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)
 1^{ère} année, du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ * ; du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ *
 2^{ème} année, du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ * ; du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ *
 3^{ème} année, du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ * ; du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ *
 4^{ème} année, du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I I_I I_I I_I I_I I_I : ___% du _____ * ; du I_I I_I I_I I_I I_I I_I au I_I 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 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 I_I € / mois Prime de panier : I_I 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_I
 _____ Intitulé précis : _____
 N° UAI de l'établissement : I_I I_I I_I I_I I_I I_I Code du diplôme : I_I I_I I_I I_I I_I I_I
 Adresse : N° Voie _____ Organisation de la formation : _____
 Complément : _____ 1^{ère} année, du I_I 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_I heures
 Code postal : I_I I_I I_I I_I Commune : _____ 2^{ème} année, du I_I 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_I heures
 Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur) _____ 3^{ème} année, du I_I 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_I heures
 Inspection pédagogique compétente : I_I I_I
 Date d'inscription de l'apprenti : I_I 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 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
 _____ Adresse de l'organisme : N° Voie _____
 N° de gestion interne : _____ Code postal I_I I_I I_I Commune : _____
 Date de réception du dossier complet : 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 I_I
 N° d'enregistrement : I_I I_I I_I I_I I_I I_I I_I I_I Numéro d'avenant : I_I I_I I_I I_I