

DEMANDE DE PRÉPARATION D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

MERCI DE COMPLÉTER AVEC PRÉCISION CE DOCUMENT

Mode contractuel : durée limitée dans le cadre d'un CDI entreprise travail temporaire
 N° SIRET : Code APE ou NAF :
RAISON SOCIALE / ENSEIGNE :
 Nom du chef d'établissement :
 Adresse du lieu de travail :
 CP : Ville : Tél :
 E-mail : @ Fax :
 Nombre de salariés : Secteur de référence : RCS Agricole Prof Lib Association Autre
 Régime social : URSSAF MSA
 Convention collective : IDCC :
 Nom et prénom du **MAITRE D'APPRENTISSAGE** :
 Né(e) le : .../.../..... Fonction dans l'entreprise :
 Qualification : Années d'expérience **dans le métier** :
 Nom et prénom du **MAITRE D'APPRENTISSAGE** :
 Né(e) le : .../.../..... Fonction dans l'entreprise :
 Qualification : Années d'expérience **dans le métier** :

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

Nom et adresse caisse de retraite complémentaire de l'apprenti :
 CP : Ville :
Nom Prénom de l'apprenti :

Sexe : M F Nationalité : Né(e) le : .../.../..... A : Département : ...
 Adresse :

CP : Ville : Tél : E-mail : @

Situation avant contrat : Scolaire Apprenti Etudiant Stagiaire de la formation professionnelle DIMA
 Contrat de professionnalisation Contrat aidé Salarié Demandeur d'emploi inactif

Diplômes de l'apprenti : Dernière année ou classe suivie par l'apprenti :

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non

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

Nom et prénom : Nom d'usage :

Adresse :

CP : Ville :

Diplôme ou titre, *intitulé précis*, préparé par l'apprenti(e) :

Nom et adresse de l'établissement de formation :

CP : Ville : N° UAI établissement :

1^{ère} année: Date de début : Date de fin : Nombre d'heures :

2^{ème} année: Date de début: Date de fin : Nombre d'heures :

3^{ème} année: Date de début: Date de fin : Nombre d'heures :

Type de contrat : contrat initial Suite de contrat Avenant (modification des conditions du contrat)

Dérogation : oui non

Date d'embauche : .../.../..... Durée du contrat d'apprentissage : ... mois

Date de début d'exécution du contrat d'apprentissage : .../.../.....

Date de fin du contrat ou période apprentissage : .../.../.....

1^{ère} année du au % du smic/smc et du au % du smic/smc

2^e année du au % du smic/smc et du au % du smic/smc

3^e année du au % du smic/smc et du au % du smic/smc

Durée de travail hebdomadaire : H/Semaine

Salaire mensuel brut à l'embauche : [] € SMIC SMC COEF

• Avantages en nature : Nourriture : €/jour - Logement : €/mois - Prime de panier : €/mois

• Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : Oui Non

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

Fait à Le SIGNATURE / CACHET DE L'EMPLOYEUR

Le contrat sera édité et adressé à l'employeur **une fois toutes les rubriques renseignées**

