

Il est impératif que la présente demande nous parvienne au moins 15 jours avant la date de début d'exécution du contrat.

- TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES -

EMPLOYEUR

Dénomination : SIRET :
NOM du chef d'entreprise : Prénom :
Adresse du lieu d'apprentissage : CP VILLE :
Téléphone : Portable : Mail :
Code IDCC de la convention collective applicable : Code d'activité NAF :
Caisse de retraite complémentaire (des salariés) : Couverture Sécurité Sociale : URSSAF ou MSA
Effectif de l'entreprise : Organisme de référence : CMA CCI Autre

APPRENTI (E)

NOM : Prénom : Sexe : homme femme
Adresse : Code Postal : Commune :
Nationalité (Attention si nationalité hors UE : l'autorisation de travail doit être délivrée **avant** l'embauche) :
Né(e) le : Lieu de naissance : Département :
N° Sécurité sociale (de l'apprenti) : à récupérer sur le compte <https://www.ameli.fr/>
Numéro présent sur l'attestation Ameli des parents
Téléphone : Portable : Mail :
Dernier établissement scolaire : Dernière classe fréquentée :
Intitulé du dernier diplôme obtenu :
Intitulé du diplôme le plus élevé si différent du dernier obtenu :
Situation avant le contrat : scolaire apprenti demandeur d'emploi salarié autre : *Si le jeune était déjà apprenti dans un autre CFA, nous communiquer le n° d'enregistrement*
Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non en cours
 Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau

REPRESENTANT LEGAL (pour les mineurs)

NOM : Prénom : Lien parenté : père mère tuteur
Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :
Téléphone : Portable :
Mail représentant légal obligatoire :

MAITRE D'APPRENTISSAGE N°1

Le maître d'apprentissage est-il l'employeur ? oui non
NOM : Prénom : Né(e) le : Emploi occupé :
Mail obligatoire : Diplôme / titre le plus élevé obtenu :
NIR (n° de sécurité sociale) : Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu :
MAITRE D'APPRENTISSAGE N°2 ► FACULTATIF NOM : Prénom : Né(e) le :
NIR (n° de sécurité sociale) : Emploi occupé :
Mail obligatoire : Diplôme / titre (ou niveau) le plus élevé obtenu :

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Premier contrat

Nouveau contrat

Poursuite formation (contrat suite à rupture)

Date de début du contrat : Date de fin du contrat :
Diplôme préparé (CAP, BP, Bac Pro, MC...) : Métier :
L'apprenti va-t-il utiliser des Machines Dangereuses ou effectuer des travaux dangereux : oui non
Durée hebdomadaire :

Date :

Signature de l'employeur :