

DEMANDE DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

(À compléter par l'entreprise d'accueil)

**MERCI DE COMPLETER TOUS LES CHAMPS DE CETTE DEMANDE
ILS SONT INDISPENSABLES A LA REDACTION DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE**

L'EMPLOYEUR

Raison sociale :

Adresse du lieu d'apprentissage :

Code postal : Ville :

☎ Fixe :

☎ Portable :

@ Mail :

N° SIRET : Code APE : Code IDCC :

Intitulé de la convention collective : www.travail-solidarite.gouv.fr/idcc

Nombre de salariés (au prorata du temps de travail (ex : 1 mi-temps = 0,5) hors apprentis :

Caisse de retraite complémentaire des salariés :

Organisme cotisations SS : URSSAF MSA

Nom et prénom du dirigeant :

Nom, téléphone et mail d'un contact pour la gestion du contrat :

.....

L'APPRENTI(E)

Nom et Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Reconnaissance travailleur handicapé : oui / non / en cours

Diplôme visé :

LE MAITRE D'APPRENTISSAGE

Nom et Prénom : Date de naissance :/...../.....

N° de Sécurité Sociale :

@ Mail :

Emploi occupé en lien avec la formation de l'apprenti(e) :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Nombre d'années d'expérience professionnelle : Nombre d'apprenti(e)s suivi(e)s :

CFA MFR LE CLOS DES BAZ

LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Date de début de contrat :/...../.....

Date de fin de contrat :/...../.....

Durée hebdomadaire de travail :

Travaux machines dangereuses : oui / non

Salaire brut mensuel à l'embauche :

1^{ère} année de contrat :

du/...../..... au/...../..... →% du* / et du/...../..... au/...../..... →% du*

2^{ème} année de contrat :

du/...../..... au/...../..... →% du* / et du/...../..... au/...../..... →% du*

3^{ème} année de contrat :

du/...../..... au/...../..... →% du* / et du/...../..... au/...../..... →% du*

* SMIC ou minimum conventionnel de l'emploi occupé si l'apprenti est âgé de 21 ans ou plus

Simulations de salaires et aides pour les entreprises : https://www.alternance.emploi.gouv.fr/portail_alternance/

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance de mes obligations liées à l'embauche d'un apprenti et que le maître d'apprentissage désigné ci-dessus remplit les conditions de compétences définies par le code du travail.

Date :/...../.....

Signature de l'employeur et cachet de l'entreprise :

CFA MFR LE CLOS DES BAZ