

# PROJET DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

NATURE DU CONTRAT  premier contrat  contrat après rupture  nouveau contrat même employeur  
 nouveau contrat autre employeur  prolongation suite échec examen

## L'EMPLOYEUR

Nom :

Prénom :  Lien de parenté avec l'apprenti :

## DENOMINATION ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE OU S'EFFECTUE L'APPRENTISSAGE

Dénomination

N° Rue  Code postal

Commune  Tél.  Port.

Nombre de salariés total de l'entreprise :  (\*) Courriel :  @

Je souhaite recevoir le contrat final par mail : OUI  NON

N° SIRET de l'établissement :

(\*) Porter le nombre de salariés de l'entreprise hors apprentis (et non celui de l'établissement concerné par ce contrat).

## COTISATIONS SOCIALES

Nom de l'organisme où sont versées les cotisations sociales :  URSSAF  M.S.A.

Coordonnées exactes de la caisse de retraite complémentaire des salariés (nom et adresse) :

CONVENTION COLLECTIVE APPLICABLE :  N° IDCC :

## LE(S) FORMATEUR(S)

### FORMATEUR 1

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Nbre d'années d'expérience professionnelle :

Diplômes obtenus :

Nombre de jeunes en alternance actuellement formés  
par ce formateur (ce contrat non compris) :

### FORMATEUR 2 (facultatif)

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Nbre d'années d'expérience professionnelle :

Diplômes obtenus :

Nombre de jeunes en alternance actuellement formés  
par ce formateur (ce contrat non compris) :

## LE DIPLOME PRÉPARÉ PAR L'APPRENTI

MÉTIER :

CAP	<input type="checkbox"/>	BAC PRO	<input type="checkbox"/>	B.P.	<input type="checkbox"/>	M.C.	<input type="checkbox"/>	BTS	<input type="checkbox"/>	Autre :	<input type="text"/>
-----	--------------------------	---------	--------------------------	------	--------------------------	------	--------------------------	-----	--------------------------	---------	----------------------



## L'APPRENTI

Nom :  Prénom :  Sexe :

Nationalité :  Nom de jeune fille :

Né(e) le :    à :  département :

Adresse : N°  rue   
Code postal :  Commune :   
Téléphone :  Courriel :  @

Dernier Ets scolaire fréquenté :

Dernière classe fréquentée :

Date de fin d'études :    diplôme le plus élevé obtenu :

Situation avant ce contrat (cochez la case correspondante)

<input type="checkbox"/>	Scolaire	<input type="checkbox"/>	Contrat aidé (CUI, CIE, emploi d'avenir)
<input type="checkbox"/>	DIMA	<input type="checkbox"/>	Stagiaire de la formation professionnelle
<input type="checkbox"/>	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Salarié (y compris temporaire)
<input type="checkbox"/>	Contrat d'apprentissage	<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi inscrit ou non à Pôle Emploi
<input type="checkbox"/>	Contrat de professionnalisation	<input type="checkbox"/>	Inactivité

Le jeune déclare bénéficiaire de la reconnaissance de travailleur handicapé OUI  NON

## LE REPRÉSENTANT LÉGAL

uniquement si l'apprenti(e) est mineur(e) à l'entrée en apprentissage

Nom (Mme, Melle, M.)  Prénom :

Qualité :  père  mère  tuteur

Adresse : N°  rue   
Code postal  Commune :   
Téléphone :

## DATES DU CONTRAT ET CFA D'ACCUEIL

Date de début :    Date de fin :    durée :  mois

CFA d'accueil : (nom + adresse)

UTILISATION DE MACHINES DANGEREUSES pour les - 18 ans  OUI  NON

Déclaration de dérogation pour machines, travaux ou produits dangereux valable 3 ans déposée auprès de la DIRECCTE  oui  non

## MANDAT

Je donne pouvoir à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat, représentée par son Président pour :

l'élaboration informatique du contrat et recueillir le visa du CFA

J'accepte l'assistance à la formalité proposée par la Chambre de Métiers et de l'Artisanat pour un montant de **58 €**

Je joins le règlement à mon projet de contrat par chèque ou par tout autre moyen à ma convenance.

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

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

Cachet de l'entreprise

Fait à

le

(Signature de l'employeur obligatoire)