

Contrat d'apprentissage Contrat de professionnalisation

APPRENANT(E)

Nom et prénom de l'apprenant(e) : Né(e) le :
 Lieu de naissance : Département de naissance :
 Adresse e-mail : Téléphone :
 Nationalité : Handicap : oui non
 A déjà été apprenti non oui (joindre une copie du contrat)
 Situation avant le début de la formation : (ex : scolaire, apprenti, étudiant, salarié, recherche emploi...)
 Si scolarisé(e), dernière classe suivie : Dernier diplôme OBTENU :
 NIR (N° de Sécurité Sociale) :

FORMATION

Nom de la formation : Code diplôme :
 Début et fin de formation : Du / / au / / Nb d'heures de formation :
 Code RNCP :

ENTREPRISE

Raison sociale de l'entreprise :
 Forme juridique : SA SARL SAS Autre, préciser :
 Code NAF : SIRET : Effectif :
 Nom du responsable :
 Affiliation : CCI CMA AGRI PUBLIC
 Convention collective, IDCC :
 Caisse de retraite :

CONTRAT

Début et fin de contrat : Du / / au / /
 Durée hebdomadaire du travail : 35 h 39 h si heures supplémentaires payées récupérées
 SMIC SMC Si SMC, montant du salaire à l'embauche : €
 Travail sur machines dangereuses ou expositions à des risques particuliers : oui non
 Prime panier/nourriture/logement : non oui si oui : Montant : €

ADRESSES SITES

ADRESSE DU SIÈGE

Adresse postale :
 Code postal :
 Ville :
 Téléphone :
 Email :

LIEU DE TRAVAIL DE L'APPRENANT(E) - SI DIFFÉRENT DU SIÈGE

Adresse postale :
 Code postal :
 Ville :
 Téléphone :
 Email :

INTERLOCUTEURS

SIGNATAIRE DU CONTRAT

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :

CHARGÉ(E) DU RECRUTEMENT

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :

MAÎTRE D'APPRENTISSAGE 1

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :
 Né(e) le :

RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :

SUIVI ADMINISTRATIF ET ABSENCES

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :

MAÎTRE D'APPRENTISSAGE 2

Nom et prénom :
 Fonction :
 Tél :
 Email :
 Né(e) le :

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Rattaché(e) à l'OPCO :

	ANNEE 1	ANNEE 2	ANNEE 3
Coût de la formation à l'année :
Montant annuel pris en charge par l'OPCO :
Montant annuel pris en charge par l'entreprise :

FINANCEMENT DE LA FORMATION

LEA-CFI Campus de Paris Gambetta
 247 avenue Gambetta
 75020 Paris

Contact: Christelle MARGALHO - Ingénieure d'Affaires
 Email: cmargalho@lea-cfi.fr
 Tél.: 06 75 63 73 37