

Mode contractuel de l'apprentissage I_I

L'EMPLOYEUR	<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : _____	N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : _____	Type d'employeur : _ _	
N° _____ Voie : _____	Employeur spécifique : _	
Complément : _____	Code activité de l'entreprise (NAF) : _ _ _ _	
Code postal : _ _ _ _ _	Effectif total salariés de l'entreprise : _ _ _ _ _ _ _ _	
Commune : _____	Convention collective applicable : _____ _____ _____	
Téléphone : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Code IDCC de la convention : _ _ _ _	
Courriel : _____		

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) : _____	
Prénom de l'apprenti(e) : _____	
NIR de l'apprenti(e)* : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _
<i>*Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail</i>	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse de l'apprenti(e) :	Département de naissance : _ _ _
N° _____ Voie : _____	Commune de naissance : _____
Complément : _____	Nationalité : _ Régime social : _
Code postal : _ _ _ _ _	Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau : oui non
Commune : _____	Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
Téléphone : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Situation avant ce contrat : _ _
Courriel : _____@_____	Dernier diplôme ou titre préparé : _ _
Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)	Dernière classe / année suivie : _ _
Nom de naissance et prénom : _____	Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____
Adresse du représentant légal	
N° _____ Voie : _____	
Complément : _____	
Code postal : _ _ _ _ _	
Commune : _____	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _ _

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1	Maître d'apprentissage n°2
Nom de naissance : _____	Nom de naissance : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _	Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _

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

LE CONTRAT

Pour remplir le contrat et pour plus d'informations sur le traitement des données reportez-vous à la notice FA 14