

Mode contractuel de l'apprentissage 1

L'EMPLOYEUR	
<input checked="" type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : GROUPE INEDIS Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : Adresse : 10 Rue marie curie Complément : PA de la Grand'Haie Code postal : 44119 Commune : Grandchamp-des-Fontaines Téléphone : 02 28 02 29 29 Courriel : v.godon@groupe-inedis.fr	N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : 381 618 370 00062 Type d'employeur : 12 Employeur spécifique : 0 Code activité de l'entreprise (NAF) : 8299Z Effectif total salariés de l'entreprise : 14 Convention collective applicable : Code IDCC de la convention :
*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/>	
L'APPRENTI(E)	
Nom de naissance de l'apprenti(e) : METAYER Prénom de l'apprenti(e) : Lucas NIR de l'apprenti(e)* : 1021244109775 <i>*Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail</i> Adresse de l'apprenti(e) : Adresse : 4 Allée Gabriel Fauré Complément : Code postal : 44230 Commune : Saint-Sébastien-sur-Loire Téléphone : 0651259139 Courriel : mlucas44@outlook.fr Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) Nom de naissance et prénom : Adresse du représentant légal : Adresse : Complément : Code postal : Commune :	
Date de naissance : 21/12/2002 Sexe : <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F Département de naissance : Loire Atla Commune de naissance : Nantes Nationalité : 1 Régime social : 2 Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau : <input type="radio"/> oui <input checked="" type="radio"/> non Déclare bénéficié de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="radio"/> oui <input checked="" type="radio"/> non Situation avant ce contrat : 4 Dernier diplôme ou titre préparé : 69 Dernière classe / année suivie : 1 Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : Licence informatique/Developpeur Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : 54	
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE	
Maître d'apprentissage n°1 Nom de naissance : PLESSIX Prénom : Lionel Date de naissance : 29/07/1982	Maître d'apprentissage n°2 Nom de naissance : Prénom : Date de naissance :
<input checked="" type="checkbox"/> L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.	

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : 22 Type de dérogation : 0 à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :

Date de conclusion : Date de début d'exécution du Si avenant, date d'effet :
 (Date de signature du présent contrat) contrat :
 16/05/2023 02/09/2023

Date de fin du contrat ou de la période Durée hebdomadaire du travail :
 d'apprentissage : 31/08/2025 35 heures 00 minutes

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : ☐ oui ☒ non

Rémunération

* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1^{re} année, du 02/09/2023 au 31/12/2023 : 67 % du SMIC * ; du 01/01/2024 au 31/08/2024 : 78 % du SMIC *

2^{ème} année, du 01/09/2024 au 31/08/2025 : 78 % du SMIC * ; du au : % du *

3^{ème} année, du au : % du * ; du au : % du *

4^{ème} année, du au : % du * ; du au : % du *

Salaire brut mensuel à l'embauche :

1170.65 €

Caisse de retraite complémentaire :

HUMANIS RETRAITE

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture :

€/ repas Logement :

€/ mois

Autre ☐

LA FORMATION

CFA d'entreprise : ☐ oui ☒ non

Dénomination du CFA responsable :
 CFA MYDIGITALSCHOOL

N° UAI du CFA : 0442937D

N° SIRET CFA : 329 224 562 00572

Adresse du CFA responsable :

Adresse : 4 Chemin de la Chatterie

Complément :

Code postal : 448000

Commune : Saint-Herblain

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : 79

Intitulé précis :

Manager de Projet Webdigital

Code du diplôme : 16X32615

Code RNCP : 34394

Organisation de la formation en CFA :

Date de début du cycle de formation :

11/09/2023

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

09/07/2025

Durée de la formation : 1050 heures

Visa du CFA (cachet et signature du directeur) :



☒ L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat

Fait à : GRANDCHAMP DES FONTAINES

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

Signature du représentant légal de l'apprenti(e) mineur(e)

TOURNIER VINCENT (22 mai 2023 09:03 GMT+2)

metayer (22 mai 2023 10:00 GMT+2)

CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme :

Date de réception du dossier complet :

Date de la décision :

N° de dépôt :

Numéro d'avenant :