



Validation de la pré-inscription

La lettre d'engagement ci-dessous est à compléter par votre futur employeur. Seul le retour de cette lettre déclenchera l'envoi du dossier d'inscription auprès de ce dernier.

Cette lettre doit être retournée à l'ACPPAV au plus tôt et dans tous les cas avant le début du contrat.

LETTRE D'ENGAGEMENT pour un CONTRAT EN ALTERNANCE ¹

Je soussigné(e) : (Nom du responsable)

Responsable de l'entreprise : (Dénomination sociale)

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél : Fax : Email :

Numéro de Siret : Code NAF/APE : Nombre de salariés :

Secteur : Privé ☐ Public ☐ Code IDCC (obligatoire) :

m'engage à embaucher : (Nom et prénom de l'étudiant)

Date de naissance : N° S.S. : Tél. :

Diplôme(s) acquis :

à compter du : (date de début de contrat) **au :** (date de fin de contrat)

Responsable du suivi administratif :

Tél : Email : Fonction :

Nom et prénom du tuteur : Date de naissance :

Tél : Email : Fonction :

Pour les mairies, merci de préciser ici le lieu de travail (crèche, école maternelle, centre de loisirs, ...) :

Nom de la structure d'accueil :

Adresse, CP, ville :

Tél, fax, email :

pour suivre la formation de :

Cochez la formation, l'année et le site de formation souhaités	Doublant <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	Juvisy	Poissy	Meaux
<input type="checkbox"/> DEUST Préparateur/Technicien en Pharmacie (en 2 ans) ²						
<input type="checkbox"/> BP Préparateur en Pharmacie REDOUBLANT						
<input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (en 2 ans) ³						
<input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (en 1 an) * ³						
<input type="checkbox"/> DE Auxiliaire de Puériculture						
<input type="checkbox"/> DE Accompagnant Educatif et Social						
<input type="checkbox"/> TP Secrétaire Assistant(e) Médico-Social(e)						
<input type="checkbox"/> CQP Dermo-Cosmétique Pharmaceutique						
<input type="checkbox"/> CQP Dispensation de Matériel Médical à l'Officine						

Fait à : le :

Signature et cachet de l'employeur ²

* Si garde d'enfants à domicile :

Durée hebdomadaire de travail : h

Nous invitons l'employeur à prendre RDV dans les 3 mois suivant l'embauche auprès de la médecine du travail pour la visite d'information et de prévention de son futur salarié.

¹ Document non contractuel. Seule la signature d'un contrat en alternance permettra une inscription définitive.

² Le nombre d'étudiants autorisé en officine est défini dans la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, à l'Annexe II Titre VI Article 17 portant sur les dispositions communes relatives au contrat d'apprentissage et à la professionnalisation.

³ Pour les contrats des collectivités territoriales, seule la signature du Maire est recevable.