



Contrat d'apprentissage

(art. L6211-1 et suivants du code du travail)



(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce document)

N° 10103*07

FA 13

Mode contractuel de l'apprentissage 11

L'EMPLOYEUR		<input checked="" type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : OPENPIXL		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : 18 41 12 04 82 90 00 11 11	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : N° 20 Voie avenue de Portal Complément : Code postal : 14 02 80 Commune : Saint Pierre du Mont Téléphone : 06 81 10 24 48 31 Courriel : xavier.burke@openpixl.fr		Type d'employeur : 1 2 Employeur spécifique : 0 Code activité de l'entreprise (NAF) : 62 01 12 Effectif total salariés de l'entreprise : 1 1 1 1 1 1 1 Convention collective applicable : Syntec Code IDCC de la convention 1 4 8 6	
*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 et prénom : AMIRI Assin		Date de naissance : 01 71 01 61 21 01 01 21 Sexe : <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : 76 Commune de naissance : Le Havre	
Adresse : N° 60 Voie chemin Lestanquet Complément : Code postal : 16 41 10 01 Commune : Bayonne Téléphone : 06 19 31 91 41 31 21 Courriel : amiri.assin123 @ gmail.com		Nationalité : 1 Régime social : 2 Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) Nom de naissance et prénom : Adresse : N° Voie Complément : Code postal : 1 1 1 1 1 Commune :		Situation avant ce contrat : 01 71 Dernier diplôme ou titre préparé : 4 2 Dernière classe / année suivie : 01 1 Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : Baccalauréat Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : 4 2	
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE			
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 : BURKE Xavier		Date de naissance : 21 31 01 21 11 91 71 71	
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :		Date de naissance : 1 1 1 1 1 1 1 1	
<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 : 111

Type de dérogation : à renseigner si dérogation pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : 1111111111111111

Date de conclusion :

Date de début d'exécution du
contrat :

Si avenant, date d'effet :

07/06/2022

27/06/2022

11/11/11

Date de fin du contrat ou de la période
d'apprentissage :

Durée hebdomadaire du travail :

17/11/2023

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 07/06/2022 au 06/06/2023 : 43 % du SMIC * du 07/06/2023 au 06/06/2024 : 53 % du SMIC *

2^e année, du 07/06/2023 au 06/06/2024 : 53 % du SMIC * du 11/11/2024 au 10/11/2025 : % du *

3^e année, du 11/11/2025 au 10/11/2026 : % du * ; du 11/11/2026 au 10/11/2027 : % du *

4^e année, du 11/11/2027 au 10/11/2028 : % du * ; du 11/11/2028 au 10/11/2029 : % du *

Salaire brut mensuel à l'embauche : 0707,16 €

Caisse de retraite complémentaire : Alliance

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : 11,11 € / repas

Logement : 11,11 € / mois

Autre : ☐

LA FORMATION

CFA d'entreprise : ☐ oui ☒ non

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : 58

Dénomination du CFA responsable :

Intitulé précis :

Simplon.co

Développeur Intégrateur en réalisation d'applications Web

N° UAI du CFA : 0932753M

Code du diplôme : 36X32606

N° SIRET du CFA : 1792791132900099

Organisation de la formation en CFA :

Adresse : N° 57 Voie Cours Pasteur

Date de début du cycle de formation :

Complément :

27/06/2022

Code postal : 13100

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

Commune : Bordeaux

17/11/2023

Visa du CFA (cachet et signature du directeur)

Durée de la formation : 623 heures

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

Fait à ST PIERRE DU MONT

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

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

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

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme : 1111111111111111

Date de réception du dossier complet :

Date de la décision :

11/11/11

11/11/11

N° de dépôt : 1111111111111111

Numéro d'avenant : 111111