



Fiche de renseignements – Contrat d'apprentissage

EMPLOYEUR

Raison sociale

Adresse lieu d'exécution du contrat

N° / Voie / Complément / Code postal / Ville

Téléphone

E-mail

SIRET

Type d'employeur

Employeur spécifique

Code APE / NAF

Nombre de salariés

Code IDCC

Convention collective

**Date de création de
l'entreprise**

**Caisse de retraite
complémentaire**

REPRÉSENTANT

**NOM et prénom
du représentant**

**Titre exact
du représentant**

VOTRE OPCO

Nom de votre OPCO

Adresse / Code postal / Ville

Nom de votre contact

Téléphone

E-mail

FACTURATION (ENTREPRISE)

**Nom et prénom du
contact**

Adresse / Code postal / Ville

Téléphone

E-mail facturation

**Numéro de bon de commande si
nécessaire pour la facturation**

CONTACT RH (GESTIONNAIRE DU CONTRAT)

Nom

prénom

Fonction

Téléphone

Email

APPRENTI(E)

Prénom (Premier prénom selon l'état civil)

NOM de naissance

NOM d'usage

NIR

Adresse lieu d'exécution du contrat

N° / Voie / Complément / Code postal / Ville

Téléphone

E-mail

Date de naissance

Sexe

Département de naissance

Commune de naissance

Nationalité

Régime social

Déclare être inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé

Situation avant le contrat

Dernier diplôme ou titre préparé

Dernière classe / année suivie

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu

Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise

MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom

Prénom

Date de naissance

N° de sécurité sociale

Fonction

**Diplôme ou titre le
plus élevé obtenu**

**Niveau de diplôme
ou titre obtenu**

Téléphone

E-mail

CONTRAT

Type de contrat/avenant

Type de dérogation

N° du contrat précédent ou contrat sur lequel porte l'avenant

Date de début du contrat

Date de fin du contrat

Nombre mois contrat

Durée hebdomadaire du travail (formation comprise)

Poste occupé

Missions effectuées

SALAIRE

Base de calcul (SMIC/SMC)

Montant du salaire mensuel
à l'embauche (€)

Contact pour la taxe d'apprentissage

Nom et prénom du contact

Fonction

Téléphone

E-mail

