

Mode contractuel de l'apprentissage 1

L'EMPLOYEUR		employeur privé <input checked="" type="checkbox"/>	employeur public <input type="checkbox"/>
Nom et prénom ou dénomination : COMPAGNIE BOETIE		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : 84471932800016	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : N°128 Voie 128 Rue De La Boetie 75008		Type d'employeur : 11 Employeur spécifique : 0	
Complément : Code postal : 75008		Code activité de l'entreprise (NAF) : 6820B Effectif total salariés de l'entreprise :	
Commune : PARIS		Convention collective applicable : Location de terrains et d'autres biens immobiliers	
Téléphone : 07 83 00 82 27		Code IDCC de la convention :	
Courriel : @			
*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) : DASSI KUETI			
Prénom de l'apprenti(e) : Manuel			
NIR de l'apprenti(e)* : 1020199322000		Date de naissance : 11/01/2002	
*pour les employeurs du secteur privé dans le cadre de l'article L.6353-10 du code du travail		Sexe : <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Adresse de l'apprenti(e) : N°1 Voie Rue jean jacques Rousseau		Département de naissance : 099 Commune de naissance : Hors*France	
Complément : Code postal : 94200		Nationalité : 3	
Commune : IVRY-SUR-SEINE		Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Téléphone : 0663700365		Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)		Situation avant ce contrat : 3	
Adresse du représentant légal : N° Voie		Dernier diplôme ou titre préparé : 79	
Complément : Code postal :		Dernière classe / année suivie : 31	
Commune :		Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : Diplôme ou titre de niveau bac +3 et 4 Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :	
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE			
Maître d'apprentissage n°1		Maître d'apprentissage n°2	
Nom de naissance RANCHIN		Nom de naissance	
Prénom Jonathan		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

Type de contrat ou d'avenant : 11

Type de dérogation : -- 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 :

12/05/2022

01/10/2022

Date de fin du contrat ou de la période

Durée hebdomadaire du travail :

d'apprentissage : 30/09/2024

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^{ère} année du 01/10/2022 au 11/01/2023 : 43% du SMC* ; du 11/01/2023 au 30/09/2023 : 53% du --*

2^{ème} année du 01/10/2023 au 30/09/2024 : 61% du SMC* ; 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 :

Caisse de retraite complémentaire :

€

Avantages en nature le cas échéant : Nourriture : 0,00 €/repas Logement : 0,00 €/mois Autre : ☒

LA FORMATION

CFA d'entreprise : ☐ oui ☒ non

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : 79

Dénomination du CFA responsable :

Intitulé précis :

ÉSTIAM

Manager de projets ECEMA

N° UAI du CFA : 0756180K

Code du diplôme : 16X31010

N° SIRET CFA : 413 424 888 00050

Code RNCP : 34730

Adresse du CFA responsable :

Organisation de la formation en CFA :

N°31 Voie rue Paul Meurice

Date de début du cycle de formation :

Complément : Immeuble Eastway

01/10/2022

Code postal : 75020

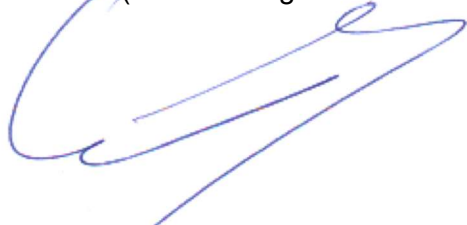
Date prévue de fin des épreuves ou examens :

Commune : Paris

30/09/2024

Durée de la formation : 1 050 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 : Paris

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 :

SIRET de l'organisme :

Date de réception du dossier complet :

Date de la décision :

Numéro de dépôt :

Numéro d'avenant :

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