

Mode contractuel de l'apprentissage 1

L'EMPLOYEUR	X employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : LGX CAMPUS		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : 97767542000011
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : N° :32 Voie : QUAI D'ALLIER		Type d'employeur : 12
Complément :		Employeur spécifique : 0
Code postal : 03200		Code activité de l'entreprise (NAF) : 8559A
Commune : VICHY		Effectif total salariés de l'entreprise : 10
Téléphone : 0463884133		Code IDCC de la convention collective applicable : 1516
Courriel : jerome.campus@lgx-france.fr @		

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) : LEONARD

Nom d'usage :

Le premier prénom de l'apprenti(e) selon l'état civil : Sandy

NIR de l'apprenti(e) : 182040331006830

Date de naissance : 13/04/1982

Adresse de l'apprenti(e) :

N°7 Voie : RUE RENE FALLET

Sexe : X M F

Complément :

Département de naissance : 03

Code postal : 03110

Commune de naissance :

Commune : VENDAT

VICHY

Téléphone : 0615833953

Nationalité : 1 Régime social : 2

Courriel : sl03@gmx.fr

Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : oui X non

@

Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)

Nom de naissance et prénom :

Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : oui X non

Situation avant ce contrat : 10

Adresse du représentant légal :

N° Voie :

Dernier diplôme ou titre préparé : 58

Complément :

Dernière classe / année suivie : 1

Code postal :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :
SSIAP 3

Commune :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : 58

Courriel :

Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : X oui non

@

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1

Nom de naissance :

Lagneau

Prénom : Jérôme

Date de naissance : 24/06/1977

NIR : 177060217304303

Courriel :

Jerome@lgx-france.fr

Emploi occupé :

Dirigeant

Maître d'apprentissage n°2

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

NIR :

Courriel :

Emploi occupé :

