

Contrat régi par les articles L. 6325-1 à L. 6325-24 du Code du travail

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination : **HARDIS GROUPE**
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :
N° 34 Voie RUE DE LA TUILERIE
Complément :
Code postal **38170** Commune : **SEYSSINET PARISET**
Téléphone : **0476708025** / Télécopie :
Courriel : **MAGALI.DUMAS@HARDIS.FR**
Caisse de retraite complémentaire : **ARCCO**
Organisme de prévoyance (le cas échéant) : **APICIL**

Particulier-employeur : ☐ oui ☒ non
N°URSSAF du particulier-employeur :
N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :
51385265700016
Code NAF : **64202**
Effectif salarié de l'entreprise : **1642**
Convention collective appliquée :
SYNTEC
SYNTEC
Code IDCC de la convention collective appliquée : **1486**

LE SALARIÉ

Nom et prénom :
MARTIN NATHANAE
Adresse : N° 50 Voie rue jean gabin
Complément :
Code postal **26100** Commune : **VALENCE**
Téléphone :
Courriel : **martin.nathanael@live.fr**

Date de naissance : **30/06/1993** Sexe : ☒ M ☐ F
Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : ☐ oui ☒ non
Inscrit à Pôle Emploi : ☐ oui ☒ non
Si oui, numéro d'inscription : durée : **10** mois
Situation avant ce contrat : **3**
Type de minimum social, si bénéficiaire :
Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : **39**

LE TUTEUR

Tuteur au sein de l'établissement employeur
Nom et prénom :
DIF ZOHERA
Emploi occupé : **DIRECTEUR DE PROJET**
Date de naissance : **29/01/1963**

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou GEC
Nom et prénom :
Emploi occupé :
Date de naissance :

LE CONTRAT

Nature du contrat : ☐ CDI ☒ CDD ☐ travail temporaire
Emploi occupé pendant le contrat (intitulé précis) : **DEVELOPPEUR**
Classification de l'emploi dans la convention collective :
Date de début du contrat ou date d'effet de l'avenant :
14/09/2015
Durée de la période d'essai : **30** jours
Durée hebdomadaire du travail : **35** heures **0** minutes
Salaire brut à l'embauche : **1294,04** € / mois (€ / heure pour un contrat de travail temporaire)

Type de contrat : **11**
Niveau : **21** Coefficient hiérarchique : **275**
Date de fin du CDD ou de l'action de professionnalisation si CDI :
14/10/2016

LA FORMATION

Organisme de formation principal :
PARTNER FORMATION
Il s'agit d'un service de formation interne : ☐ oui ☒ non
☐ L'employeur atteste que le service de formation interne dispose des moyens nécessaires à la réalisation de la formation du salarié

N°SIRET de l'organisme de formation principal :
45165687000004
N° de déclaration d'activité de cet organisme : **82691006269**
Nombre d'organismes de formation intervenant : **1**

Type qualification visée : **11**
Intitulé précis :
RESPONSABLE DE PROJETS INFORMATIQUES
Spécialité de formation : **326**
Durée totale des actions d'évaluation, d'accompagnement et des enseignements : **1525** heures
Dont durée des enseignements généraux, professionnels et technologiques : **1525** heures
Date de début du cycle de formation : **28/09/2015**

Diplôme ou titre visé : **29**
Date prévue de fin des épreuves ou des examens : **14/10/2016**

En application de l'article L.6325-3 du code du travail, l'employeur s'engage à assurer au titulaire du contrat une formation lui permettant d'acquérir une qualification professionnelle et à lui fournir un emploi en relation avec cet objectif pendant la durée du CDD ou de l'action de professionnalisation du CDI. Le titulaire du contrat s'engage à travailler pour le compte de son employeur et à suivre la formation prévue au contrat.

Fait le : **10/09/2015** à **Seyssinet-Pariset**
Signature de l'Employeur

Signature du Salarié

OPCA AUQUEL EST ADRESSÉ LE DOSSIER COMPLET

Nom de l'OPCA : **FAFIEC**

N° d'adhérent de l'employeur à l'OPCA s'il existe : **332068.332068**

Pour remplir le contrat reportez-vous à la notice en suivant l'ordre des rubriques du contrat
ou effectuez votre démarche en ligne sur le site du service public de l'alternance : www.alternance.emploi.gouv.fr