

FICHE DE RENSEIGNEMENTS PREALABLE AU CONTRAT APPRENTISSAGE - A COMPLETER

DATE:

L'ENTREPRISE

Nom et Prénom du dirigeant:			
Adresse de l'établissement:			Ville:
Dénomination sociale:			
Téléphone:	Fixe:	Portable:	
Email:			
SIRET (et non SIREN): 14 chiffres			Code NAF (4 chiffres et 1 lettre):
IDCC:	Nom de la caisse de retraite:		
L'employeur mandate DG FORMATION PLUS pour la rédaction et le dépôt du contrat auprès de L'OPCO: OUI ☐ NON ☐			

LE CONTRAT ET LA FORMATION

Dates de contrat	Début:	Fin:	
Diplôme préparé (CAP , CS ou BP)	CAP ☐ CS (mention) ☐ BP ☐	Métier:	
Travaux dangereux	Oui ☐ Non ☐	CERFA de Déclaration : initial R. 4153-41 ou Renouvellement R. 4153-44	

LE MAITRE D'APPRENTISSAGE - (Quota d'apprentis maximum par maître d'apprentissage: 2 en formation initiale + 1 redoublant)

Nom et Prénom:			Date de naissance:
NIR: (Numéro de sécurité sociale)	Diplôme:	Emploi occupé:	

La signature du contrat d'apprentissage implique le respect du calendrier de formation, le nombre maximal d'heures d'absences injustifiées sur le temps de formation:
Absence sans arrêt de travail, Apprenti gardé en entreprise, Congés payés sur le temps d'école est de 40h/an.
Au-delà, l'inscription à l'examen sera remis en cause par le Rectorat.

Signature employeur:

L'APPRENTI

Nom et prénom de l'apprenti			
Présence aux portes ouvertes	Oui ☐	Non ☐	si oui, date:
Lien de parenté avec l'employeur	Famille ☐	Aucun ☐	
Adresse postale			Ville:
Email:			Téléphone portable:
Date et Lieu de naissance:			Nationalité:
NIR: (Numéro de sécurité sociale de l'apprenti)	Consulter Attestation de droit sur compte AMELI		
Dernière classe fréquentée:		Nom et ville de l'établissement:	
Dernier diplôme obtenu:			
Avez-vous déjà signer un contrat d'apprentissage?	Oui ☐	Non ☐	
	Si oui, son numéro d'enregistrement:		
Problème médical:	Oui ☐	non ☐	
	Si oui, préciser:		
Apprenti bénéficiant de la reconnaissance travail handicapé - RQTH	Oui ☐	Si oui, joindre le document au dossier	non ☐
Apprenti bénéficiant de la reconnaissance d'un PPS ou AEEH ou PCH	Oui ☐	Si oui, joindre le document au dossier	non ☐

RERESANTANT LEGAL (si apprenti mineur) - PERSONNE A CONTACTER (si apprenti majeur)

Nom et Prénom			
Adresse (si différente de l'apprenti)			Ville:
Email			Portable:
Situation familiale	Vie maritale ☐	Divorcé/séparé ☐	coordonnées de l'autre parent ci-dessous
Nom et Prénom			
Adresse (si différente de l'apprenti)			Ville:
Email			Portable:

La signature du contrat d'apprentissage implique le respect du calendrier de formation, le nombre maximal d'heures d'absences injustifiées sur le temps de formation:
Absence sans arrêt de travail, Apprenti gardé en entreprise, Congés payés sur le temps d'école est de 40h/an.
Au-delà, l'inscription à l'examen sera remis en cause par le Rectorat.

Signature apprenti:

Signature responsable legal: