

DEMANDE D'ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Document à compléter, à remettre lors du rendez-vous ou à adresser par mail à : b.patel@cma-drome.fr

Renseignements service apprentissage : 04 75 48 72 00

EMPLOYEUR

Dénomination :

Nom et prénom :

Adresse du lieu
d'apprentissage :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mobile :

Fax : Mail :

Siret :

L'employeur est un ascendant
de l'apprenti : Oui Non Code APE :

Organisme cotisation
S.S. : URSSAF MSA Nombre de
salariés :

Convention Collective :

Identification Convention Collective (IDCC) :

Caisse Retraite complémentaire des salariés :

➔ POUR UN TRAITEMENT PLUS RAPIDE, VOTRE DOSSIER VOUS SERA TRANSMIS PAR MAIL

MAITRE D'APPRENTISSAGE

CONDITIONS POUR ÊTRE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE :

Le chef d'entreprise ou un salarié en CDI pouvant justifier :

- soit d'un diplôme équivalent à celui préparé par l'apprenti et de 2 ans de pratique professionnelle (hors période de formation)*
- soit de 3 ans de pratique professionnelle en relation avec la formation envisagée par l'apprenti (hors période formation)*

** Les justificatifs pourront être demandés lors de l'établissement du contrat d'apprentissage.*

Nom et prénom : Né(e) le :

Souhaitez-vous indiquer un 2ème Maître d'apprentissage ? Oui Non

➔ Si oui : Nom et prénom : Né(e) le :

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Date de début de contrat : Date de fin : Durée : an(s) Durée hebdo. de travail : h/semaine

Diplôme préparé : Métier : Option :

Nom et adresse du CFA :

L'apprenti va-t-il utiliser des Machines Dangereuses ou effectuer des travaux dangereux : Oui Non Vous souhaitez qu'une partie de l'apprentissage se déroule dans une autre entreprise de l'Union Européenne : Oui Non

APPRENTI

Nom et prénom : Né(e) le : Département de naissance :

Adresse : Lieu de naissance (précisez l'arrondissement) :

Code Postal : Ville : Sexe : H F Nationalité :

Tél : Mail : Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non En cours

Représentant légal pour le mineur : Père Mère Tuteur Dernière situation : Apprenti Scolaire Demandeur d'emploi

Nom et prénom : Autre (à préciser) :

Adresse : Dernière Classe fréquentée : 3ème 2nde 1ère Terminale Autre (à préciser) :

Code Postal : Ville : Dernier établissement scolaire fréquenté : Collège Lycée général

Tél : Mail : Lycée pro Autre (à préciser) :

Le jeune a déjà été sous contrat d'apprentissage : Oui* Non Niveau du dernier diplôme obtenu : CAP BP BAC Pro BAC

* si « Oui » : nous joindre une copie du dernier contrat et sa rupture éventuelle, si ces documents n'ont pas été traités par la CMA 26

BTS Autre (à préciser) :

Intitulé du dernier diplôme obtenu :

Intitulé et niveau du diplôme obtenu le plus élevé :

J'atteste sur l'honneur que le Maître d'apprentissage désigné ci-dessus remplit les conditions de compétence et avoir pris connaissance de mes obligations liées à l'embauche d'un apprenti précisées dans la « fiche d'information contrat d'apprentissage » établie par la CMA.

MANDAT ENTREPRISE

Afin de simplifier les formalités d'établissement du contrat, je mandate la CMA 26 pour m'accompagner dans l'élaboration de ce contrat (incluant l'élaboration du contrat d'apprentissage, le recueil du visa du CFA et le suivi juridique pendant l'exécution du contrat) :

Fait à : le :