

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Aide à la rédaction du contrat d'alternance

Intitulé de la formation :

Diplôme ou titre visé (CAP / BP / MC / BAC PRO / Titre) :

Entité : CFA DU GRAND BERGERACOIS
SIRET : 52019425900013

UAI : 0240038L
Adresse : 109 rue du Dr Roux 24100 BERGERAC
05.53.22.21.21 – accueil@cfa-bergerac.fr

L'EMPLOYEUR (toutes les informations sont OBLIGATOIRES)

Dénomination sociale :

Enseigne :

Adresse (Lieu d'exécution du contrat) :

Tél :

Portable :

Mail :

SIRET : Code APE : Nombre de salariés :

Type employeur (RCS, artisanat, agriculture, association, etc..) :

CONVENTION COLLECTIVE APPLIQUEE (code IDCC) :

Nom Caisse de retraite :

OPCO

L'entreprise doit être à jour de ses cotisations et détenir un espace personnel

NOM :

Représentant(e) de
l'entreprise

Civilité : Prénom, NOM :

Emploi occupé dans l'entreprise :

Tuteur(trice) / Maître
d'apprentissage

***Toutes les informations
sont obligatoires car elles
doivent figurer sur le
contrat***

***Merci de nous transmettre
la copie des diplômes***

Civilité : Prénom, NOM :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Emploi occupé dans l'entreprise :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Nombre d'années d'expérience :

LE CONTRAT D'ALTERNANCE

1 = Contrat initial (1^{er} contrat de l'apprenant)

2 = Succession de contrats (rupture / 2^{ème} contrat dans le cadre d'une poursuite d'études)

(n° contrat précédent :) :

3 = Avenant : modification des conditions de travail (reprise de l'entreprise, nouveau lieu d'exécution, ...)

(n° contrat précédent :) :

Date de début : ____ / ____ / ____

Date de fin : ____ / ____ / ____

Durée hebdomadaire :h

Travail sur machines dangereuses : oui non

Rémunération brute (si différente de la grille légale) : €

1^{ère} année du au | % du SMIC

2^{ème} année du au | % du SMIC

Le changement de salaire prend effet le premier jour du mois qui suit l'anniversaire de l'apprenti(e).

L'APPRENANT(E) (toutes les informations sont OBLIGATOIRES)

Civilité : Madame Monsieur

NOM, Prénom :

Date de Naissance : ___ / ___ / ___

Lieu de Naissance :

Nationalité :

N° SECURITE SOCIALE (de l'apprenant(e) et non celui des parents) :

Adresse :

CP – VILLE :

Téléphone :

Mail :

Régime social : MSA URSSAF

Travailleur handicapé : OUI NON

REPRESENTANT LEGAL si apprenant(e) mineur(e) :

NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Situation avant contrat : Cocher la case correspondante

1 Scolaire (collège / lycée)

2 Prépa apprentissage

3 Étudiant (université)

4 Contrat d'apprentissage

(n° contrat précédent :) 5 Contrat de professionnalisation

6 Contrat aidé

7 En formation au CFA avant signature d'un contrat d'apprentissage

8 En formation au CFA sans contrat, suite à rupture

9 Stagiaire de la formation professionnelle

10 Salarié

11 Demandeur emploi

12 Inactif

Intitulé précis du dernier diplôme préparé :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Pièces à joindre à la demande de rédaction du contrat

Carte d'identité de l'apprenant(e)

Attestation CPAM avec le numéro de sécurité sociale de l'apprenant(e) (et non celui des parents)

diplôme le plus élevé du maître d'apprentissage/tuteur en lien avec la formation de l'apprenant(e)

extrait KBIS de l'entreprise

① EMPLOYEUR – A NE PAS OUBLIER

Faire le dépôt du contrat et de la convention de formation sur le site de votre OPCO quand ils auront été signés par toutes les parties

Prendre contact avec la Médecine du Travail pour faire passer la visite médicale d'embauche obligatoire à votre apprenti(e)

Faire la déclaration unique d'embauche DUE (URSSAF)

