

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Aide à la rédaction du contrat d'alternance

Intitulé de la formation suivie :

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) :

CP + Ville :

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 :

Mail cabinet comptable :

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

Civilité : Prénom, NOM :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Emploi occupé dans l'entreprise :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Nombre d'années d'expérience :

Mail :

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) *

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

► n° DECA du contrat précédent à demander au centre de formation :

Date de début * : ____ / ____ / ____ (* au plus tôt le 01/07, au plus tard le 1^{er} jour de la formation au CFA)

Date de fin * : ____ / ____ / ____ (* au plus tôt le 30/06, au plus tard le 31/08)

Travail sur machines dangereuses : oui non

Durée hebdomadaire :h

Rémunération brute (si différente de la grille légale sinon cela sera saisi automatiquement) : €

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 – à voir sur attestation CPAM) :

.....

Adresse :

CP – VILLE :

Téléphone :

Mail :

Régime social : MSA URSSAF

Travailleur handicapé (avec RQTH) : OUI NON

Sportif de haut niveau : OUI NON

Besoin d'une solution d'hébergement durant les semaines de CFA (internat, chambre) : OUI NON

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

NOM, Prénom :

Adresse :

CP – VILLE :

Téléphone :

Mail :

Situation avant contrat : Cocher la case correspondante

Scolaire (collège / lycée)

Prépa apprentissage

Étudiant (université)

Contrat d'apprentissage

Contrat de professionnalisation

Contrat aidé

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

En formation au CFA sans contrat, suite à rupture

Stagiaire de la formation professionnelle

Salarié

Demandeur emploi

Inactif

Intitulé du dernier diplôme préparé avant ce contrat :

Doctorat

Master professionnel

Diplôme Universitaire de technologie (DUT)

Diplôme d'ingénieur, diplôme d'école de commerce

Autre diplôme ou titre de niveau bac+5 ou plus

1ère année de Master

Licence professionnelle

Licence générale

Bachelor Universitaire de technologie (BUT)

Autre diplôme ou titre de niveau bac +3 ou 4

Brevet de Technicien Supérieur

Autre diplôme ou titre de niveau bac+2

Baccalauréat professionnel

Baccalauréat général

Baccalauréat technologique

Autre diplôme ou titre de niveau bac

CAP

BEP

Mention complémentaire

Autre diplôme ou titre de niveau CAP/BEP

Diplôme national du Brevet

Certificat de formation générale

Aucun diplôme ni titre professionnel

Intitulé de la dernière classe suivie (ex : 3^{ème}, 2^{nde}, etc....) :

Diplôme le plus élevé obtenu (ex : aucun, brevet, Bac L, CAP, etc....) :

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)

RQTH pour les apprenants en situation d'handicap

Copie du précédent contrat d'apprentissage si nouveau contrat (dans le cas d'une rupture ou nouvelle formation)

① EMPLOYEUR – A NE PAS OUBLIER

Transmettre au CFA le contrat ET la convention de formation signés pour dépôt auprès de votre OPCO

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

Faire la déclaration unique d'embauche DUE (URSSAF)