



Service Apprentissage
04-92-51-06-89 – Fax : 04-92-53-48-85
Mail : slopez@cma05.fr

RENSEIGNEMENTS POUR L'ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Pour le diplôme de : Option.....
N° DU PRECEDENT CONTRAT (SI DEJA EN APPRENTISSAGE).....

EMPLOYEUR :

Nom : Prénom :
Activité : Code NAF :
Adresse de l'entreprise :
.....
Nombre de salariés.....
Téléphone / _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ Fax / _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Nom de la convention collective : IDCC :
Nom de la caisse de retraite complémentaire : N°:.....

Nom/Prénom du maître d'apprentissage : Date de Naissance :
Diplôme (s) obtenu (s) :
Nombre d'années d'expérience professionnelle :
Nombre d'apprentis (contrat en cours).....

APPRENTI :

Nom..... Prénom :
Nationalité :
Date de Naissance : / _/_/_/_/_/ Lieu de naissance/N° de département.....
Adresse :
.....

Reconnaissance travailleur handicapé:.....
Dernière classe fréquentée : Diplôme (s) obtenu (s) :
Dernier établissement scolaire :
Lien de parenté avec l'employeur : OUI à préciser : NON
Si oui, référence bancaire de l'apprenti:.....

SITUATION AVANT LE CONTRAT :

- Demandeur d'emploi -Scolaire -Contrat d'apprentissage -Contrat de professionnalisation
- Contrats aidés -Stagiaire de la formation professionnelle -Salarié -Autres



Service Apprentissage
04-92-51-06-89 – Fax : 04-92-53-48-85
Mail : slopez@cma05.fr

REPRESENTANT LEGAL :

Nom : Prénom :
Adresse :
.....
..... Téléphone : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

CONTRAT :

Date de début de contrat :
Date de fin de contrat :

Nombre d'heures hebdomadaire :

Nature du contrat :

- premier contrat
- nouveau contrat chez le même employeur
- nouveau contrat chez le même employeur suite à échec à l'examen
- nouveau contrat chez un autre employeur
- nouveau contrat chez un autre employeur suite à la rupture du précédent contrat
- autres (à préciser) :

CFA :

Date :

Signature du chef d'entreprise :