

Je mandate le CFA : Oui Non

- ✓ Pour demander **la rédaction du contrat** à l'organisme consulaire compétent
La prestation de rédaction du contrat sera facturée **60 € maximum** par la Chambre consulaire qui assure la prestation (facture adressée lors de la rédaction du contrat).
- ✓ Pour que **le CFA adresse le contrat visé, directement à l'organisme consulaire concerné**

Mode contractuel du contrat d'apprentissage : à durée limitée dans le cadre d'un CDI

L'EMPLOYEUR privé public ascendant de l'apprenti : oui non

OBLIGATOIRE : N° SIRET de l'établissement d'exécution du futur contrat d'apprentissage : _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / 000 / _ _

NOM et PRÉNOM dirigeant : Dénomination Entreprise :

Adresse : Commune, Code postal :

Tél 1 : / Tél. 2 : Courriel :@.....

Activité principale (NAF ou APE) : Nbre salariés entreprise :

Convention collective applicable : N° IDCC (4 chiffres) :

L'APPRENTI

NOM /NOM d'usage : PRÉNOM : Sexe : M / F

Adresse : Code Postal, Commune :

Né(e) le (jj/mm/aaaa) : à : Département (ou Pays si étranger) : Commune de naissance :

Nationalité : Tél. : Courriel :@.....

Régime social (sécurité sociale) : URSSAF M.S.A. Reconnu travailleur handicapé : Oui Non

Situation avant ce contrat : Scolaire ; DIMA (dispositif d'initiation aux métiers en alternance) ; Etudiant ; Contrat d'apprentissage ;
Contrat professionnalisation ; Contrat aidé ; Stagiaire formation professionnelle ; Salarié ; Demandeur d'emploi ; Inactivité

Dernière classe suivie : Intitulé du dernier diplôme préparé :

Dernier établissement fréquenté :

Diplôme le plus élevé obtenu : Date fin de scolarité :

Représentant légal, si l'apprenti(e) est mineur(e) non émancipé(e) :

NOM et PRÉNOM : Nom d'usage : Qualité : Père Mère Tuteur

Adresse : Code Postal, Commune : Tél :

LE CONTRAT

Pour l'apprenti(e) : C'est un **Premier** contrat d'apprentissage **Il(elle) a déjà été apprenti(e)** auparavant

Il s'agit d'un contrat : 1^{ère}/nouvelle formation ; Après échec à l'examen(redoublement) ; Après rupture (pendant cycle de formation)

Dates envisagées du futur contrat : Début (jj/mm/aaaa) : Fin (jj/mm/aaaa) : Durée (en mois) :

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : OUI NON

Nom et adresse de la caisse de retraite complémentaire de l'apprenti salarié :

Avantages en nature à déduire du salaire brut mensuel : Oui Non **Si oui :** Nourriture :€/jour ; Logement :€/mois

Le MAITRE D'APPRENTISSAGE

NOM et PRÉNOM : Date de naissance :

E-mail du maître d'apprentissage :@.....

L'employeur atteste que le maître d'apprentissage remplit l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction : oui non

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat : oui non

La FORMATION

DIPLOME (CAP, BP, etc..) : METIER :

Avez-vous vérifié auprès du CFA s'il y a une place disponible pour la formation souhaitée : OUI NON

NOM DU CFA : Code Postal, Commune :

Fait le : **Signature et cachet entreprise :**

Mes préférences d'envoi du contrat d'apprentissage : courriel préciser l'adresse e-mail

Par courrier : à l'adresse du lieu d'exécution du contrat / Autre adresse préciser

Fiche à compléter par l'employeur et à adresser à BTP CFA Loire-Atlantique, par courrier à PA de la Guerche - 11 chemin des Potences - 44250 Saint-Brévin, par courriel à btpcfa.saintbrevin@ccca-btp.fr, ou pour toute question : 02 40 27 29 68