

**FICHE DE RENSEIGNEMENT ENTREPRISE
CONTRAT D'APPRENTISSAGE**



Recrutement pour la formation :		CAPa Jardinier Paysagiste		CS Caprin	BP Aménagements paysagers		
---------------------------------	--	---------------------------	--	-----------	---------------------------	--	--

L' ENTREPRISE

Nom commercial :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mobile :

Mail :

Nom de la société :

Effectif :

Statut juridique : N° de SIRET :

Code NAF : N° IDCC :

Caisse de retraite complémentaire :

Convention collective appliquée :

LE MAITRE D'APPRENTISSAGE

Nom - Prénom du représentant : Fonction :

Nom et prénom du maître d'apprentissage 1 : Emploi occupé : Date de naissance :

Numéro de Sécurité Sociale : Mail :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Niveau de diplôme le plus élevé obtenu :

Nom et prénom du maître d'apprentissage 2 : Emploi occupé : Date de naissance :

Numéro de Sécurité Sociale : Mail :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Niveau de diplôme le plus élevé obtenu :

L'APPRENTI(E)

Nom d'usage : Le 1er Prénom (selon l'état civil) : 2ème et 3ème prénoms (si vous avez) :

Adresse de l'apprenti(e) :

Code postal : Ville :

Date de naissance : Téléphone de l'apprenti (e) : Mail de l'apprenti(e) :

Commune de naissance : Département de naissance : Numéro de Sécurité Sociale (1) :

Dernier Diplôme préparé (titre exact) : Dernier Diplôme obtenu :

Dernier établissement fréquenté (nom et commune) :

Dernière classe suivie : Situation avant contrat :

L'apprenti(e) a-t-il (elle) suivi cette formation en apprentissage Oui Non

Si oui, le taux et le montant de sa dernière rémunération : % € Le numéro de contrat précédent :

Inscrit à Pôle Emploi :

Si oui, numéro d'inscription : Durée :

L'apprenti(e) bénéficie d'un reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non

L'apprenti(e) déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise Oui Non

Si mineur, **NOM du tuteur :** Prénom : Téléphone du tuteur : Mail :

LE CONTRAT

Type de contrat CDD CDI Durée hebdomadaire :

Date de début : Date de fin :

Date de conclusion du contrat :

Avantages en nature (le cas échéant) : Nourriture : € Hébergement : €

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers Oui Non

Poste occupé pendant le contrat :

Salaire brut à l'embauche par mois :

L'OPCO

Nom :

L'employeur donne mandat au centre pour le dépôt du contrat auprès de l'OPCO

oui

non

Si non, l'employeur s'engage à faire les démarches auprès de l'OPCO afin que le contrat d'apprentissage soit enregistré

|Signature du maître d'apprentissage

Signature de l'apprenti

(1) Numéro Sécurité Sociale ; Si mineur, n° indiqué sur l'attestation de sécurité sociale, en-dessous de l'assuré principal, dont dépend l'apprenti-e