

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR ETABLIR : CONTRAT D'APPRENTISSAGE CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

(Sous réserve de places disponibles dans la section concernée)

CANDIDAT SELECTIONNE	
Nom :entrez du texte. _____	Prénom :entrez du texte. _____
Numéro Sécurité sociale du jeune :entrez du texte. _____	
Diplôme préparé :entrez du texte. _____	
Poste occupé :entrez du texte. _____	
Date de conclusion du contrat : (date de signature de présent contrat) :entrez du texte. _____	
Date de début d'exécution du contrat :entrez du texte. _____ Date de fin de contrat :entrez du texte. _____	
Durée Hebdomadaire de travail : h mn	
Situation précédente du jeune : <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Apprenti(e) N° du précédent contrat entrez le numéro. : <input type="checkbox"/> Contrat professionnalisation	

EMPLOYEUR PRIVE <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/>	
Nom et Prénom ou dénomination sociale :entrez du texte. _____	
Adresse de l'exécution du contrat : entrez adresse. _____	
CP : entrez CP. _____ Ville : entrez ville. _____	
☎ :entrez n°tel _____ Email : entrez email _____	
Siret de l'êts d'exécution du contrat : entrez siret. Code NAF : entrez naf. Effectif :entrez effectif.	
OPCO (Opérateur de Compétences) :entrez du texte. _____ Convention Collective Applicable :entrez du texte. _____ Code IDCC (Identifiant de la convention collective) : entrez du texte. _____ Caisse de retraite complémentaire : entrez du texte. _____	 FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE Financement CNFPT <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Mention obligatoire

CONTACTS ENTREPRISE	
RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE Nom :entrez du texte. _____ Prénom :entrez du texte. _____ ☎ :entrez n° tel _____ Email :entrez email. _____ @ _____ Fonction : entrez fonction. _____	RH/SCE FORMATION/Contact Administratif Nom :entrez du texte. _____ Prénom :entrez du texte. _____ ☎ :entrez n°tel _____ Email :entrez email _____ @ _____ Fonction :entrez fonction. _____ Service : entrez service. _____
RESPONSABLE DE LA TAXE D'APPRENTISSAGE Nom :entrez du texte. _____ Prénom :entrez du texte. _____ ☎ : entrez n° tel _____ Email : entrez email@ _____	
MAITRE D'APPRENTISSAGE /TUTEUR DESIGNE	
Nom : entrez du texte. _____ Prénom : entrez du texte. _____	
☎ : entrez n° tel. _____ Email : entrez email _____ @ _____	
Fonction : entrez du texte. _____ Date de Naissance : entrez date. _____	

Fait à _____ Le : _____ Signature et cachet de l'Entreprise entrez signature.

Ce document est à retourner à : ufa@lycee-pierretermier.org