**Contrat d’apprentissage**

*(art. L6211-1 et suivants du code du travail)*

| **L’EMPLOYEUR** | * **employeur privé**
 | * **employeur « public »\***
 |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom ou dénomination :**……………………………………………….Adresse de l’établissement d’exécution du contrat : N° : ………… Voie : ……………………….Complément : ………………………………Code postal : ……………………………….Commune : …………………………………Téléphone : …………………………………Courriel : ………………………………@…………….. | **N°SIRET** de l’établissement d’exécution du contrat : …………………………………..Type d’employeur : ..............Employeur spécifique :..............Code activité de l’entreprise (NAF) : …......Effectif total salariés de l’entreprise :………………………………Convention collective applicable : ………………………………….……………..………………………………….……………..Code IDCC de la convention : ……………. |
| ***\*Pour les employeurs du secteur public,*** *adhésion de l’apprenti au régime spécifique d’assurance chômage : ……………………………….* |

| **LE MAÎTRE D’APPRENTISSAGE** |
| --- |
| **Maître d’apprentissage n°1****Nom de naissance :**……………………………………………….Prénom : ……………………………………………….Date de naissance : ……./….…/………….. | **Maître d’apprentissage n°2****Nom de naissance :**……………………………………………….Prénom : ……………………………………………….Date de naissance : ……./….…/………….. |
| * ***L’employeur atteste sur l’honneur que le maître d’apprentissage répond à l’ensemble des critères d’éligibilité à cette fonction.***
 |

| **L’APPRENTI(E)** |
| --- |
| **Nom de naissance de l’apprenti(e) :** ………………………………………………………….**Prénom de l’apprenti(e) :** …………………………………………………………………….… |
| NIR de l’apprenti(e)\* : …..………………….*\*Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail* **Adresse de l’apprenti(e) :**N° : ………… Voie : ……………………….Complément : ………………………………Code postal : ……………………………….Commune : …………………………………Téléphone : …………………………………Courriel : ………………………………@……………..**Représentant légal** *(à renseigner si l’apprenti est mineur non émancipé)* Nom de naissance et prénom :……………………………………………….**Adresse du représentant légal :** N° : ………… Voie : ……………………….Complément : ………………………………Code postal : ……………………………….Commune : ………………………………… | Date de naissance : ……./….…/………….. |
| Sexe :  | * M
 | * F
 |
| Département de naissance : ......................Commune de naissance : ……………........ |
| Nationalité : ……….. | Régime social : ….. |
| Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau :  |
| * oui
 | * non
 |
| Déclarer bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé :  |
| * oui
 | * non
 |
| Situation avant ce contrat : ..………………Dernier diplôme ou titre préparé : ………………………………….……………..Dernière classe / année suivie : ………..… Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : ……………………………………. Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : ………….……………..……………………… |
|

| **LE CONTRAT** |
| --- |
| Type de contrat ou d’avenant : ………….. | Type de dérogation : ……… *à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat* |
| Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l’avenant : …………………… |
| Date de conclusion :(Date de signature du présent contrat)………/………/…………….. | Date de début d’exécution du contrat : ………/………/…………….. | Si avenant, date d’effet : ………/………/…………….. |
| Date de fin du contrat ou de la période d’apprentissage : …..…/………/………….. | Durée hebdomadaire du travail : ……… heures ……… minutes |
| Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers :  | * oui
 | * non
 |
| **Rémunération \* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)** 1re année, du ..…/…../……. au ..…/..…/……. : ….…..% du ……...\* ; du .…./…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\*2ème année, du ..…/…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\* ; du .…./…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\*3ème année, du ..…/…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\* ; du .…./…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\*4ème année, du ..…/…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\* ; du .…./…../……. au ..…/..…/……. : ……..% du ……..\* |
| **Salaire brut mensuel à l’embauche :**…………………. , ................ € | Caisse de retraite complémentaire :………………………………….…………….. |
| Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : ……. , ....... € / repas ; Logement : ……. , ....... € / mois ; Autre : ……………. |

| **LA FORMATION** |
| --- |
| CFA d’entreprise : | * oui
 | * non
 | Diplôme ou titre visé par l’apprenti : …....... |
| Dénomination du CFA responsable :………………………………………….…….N° UAI du CFA : ……………………………N° SIRET CFA : ……………………………**Adresse du CFA responsable :** N° : ………… Voie : ……………………….Complément : ………………………………Code postal : ……………………………….Commune : ………………………………… | Intitulé précis : ………………………………………….…….Code du diplôme : ….………………………Code RNCP : …………….**Organisation de la formation en CFA :** Date de début du cycle de formation : …..…/………/…………..Date prévue de fin des épreuves ou examens : …..…/………/…………..Durée de la formation : ………….. heures |
| Visa du CFA (cachet et signature du directeur) :* **L’employeur atteste disposer de l’ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat**

Fait à : ……………………………………………………………………………………………… |
| **Signature de l’employeur** | **Signature de l’apprenti(e)**  | **Signature du représentant légal de l’apprenti(e) mineur(e)** |

| **CADRE RÉSERVÉ À L’ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT** |
| --- |
| **Nom de l’organisme :** ……………………………………………….Date de réception du dossier complet : ……./….…/…………..N° de dépôt : ……………………………… | **N° SIRET de l’organisme :**……………………………………………….Date de la décision : ……./….…/………….Numéro d’avenant : ………………………. |