FICHE ENTREPRISE

BTP CFA Loire-Atlantique Saint Brévin

A compléter par l'employeur et à adresser par courriel : btpcfa.saintbrevin@ccca-btp.fr , ou pour toute question 02 40 27 29 68.

par courrier : PA de la Guerche – 11 chemin des Potences – 44250 Saint Brévin

❑ **Je consens à ce que la structure puisse utiliser mes données à des fins de traitement et de suivi de mon dossier, conformément à la charte de confidentialité de la CMAR PDL**

Je mandate le CFP - Centre de Formation Professionnelle - pour transmettre cette fiche d'information au Service Formalités Juridiques de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat qui rédigera le contrat d'apprentissage **Oui** ☐ **Non** ☐

J'accepte le tarif de cette prestation selon les conditions d'accompagnement prévues dans le Pacte Simplicité Premium joint.

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

L'EMPLOYEUR

privé ☐ public ☐ ascendant de l'apprenti(e) : Oui ☐ Non ☐

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

AFFILIATION : CMA ☐ **CCI** ☐ **AUTRE** ☐**(Préciser)**

NOM et PRÉNOM dirigeant : ..... Dénomination Entreprise : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Commune : .....

Tél 1 : ..... / Tél. 2 : ..... Courriel .....

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

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

L'APPRENTI(E)

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 : 1ère/nouvelle formation ☐ ; Après échec à l'examen (redoublement) ☐ ; Après rupture (pendant cycle de formation) ☐

Dates 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 (ex : CAP) : ..... METIER (ex : boulanger) : .....

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

ATTENTION : ceci n'est pas un Contrat d'Apprentissage

Votre inscription sera définitive après signature du contrat d'apprentissage et visa du contrat par le CFA (sous réserve de places disponibles).

Cadre réservé au Centre de Formation - *Parcours dérogatoire :* Oui ☐ Non ☐ - *Commentaire :*