



Chambre
des
Métiers
et de l'
Artisanat

LOIRET

Centre de Formation d'Apprentis

PROJET DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

(*) se référer à la notice du CERFA

Mode contractuel de l'apprentissage (*) : |_|_|

EMPLOYEUR

Dénomination :

Nom et Prénom du chef d'entreprise :

Adresse du lieu d'apprentissage :

Code postal : Ville :

Téléphone : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Mobile : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Mail :

Siret :

Type d'employeur (*) : |_|_|

L'employeur est-il un ascendant de l'apprenti : Oui Non

Code Naf ou Ape :

Régime social : URSSAF MSA

Nombre de salariés :

Convention collective :

N° d'identification Convention Collective (IDCC) :

MAITRE D'APPRENTISSAGE

Un chef d'entreprise ou un salarié peut remplir cette fonction s'il peut justifier :

- Soit d'un diplôme équivalent à celui préparé par l'apprenti et d'1 an de pratique professionnelle (hors période de formation)
- Soit de 2 ans de pratique professionnelle en relation avec la formation envisagée par l'apprenti (hors période de formation)

Maître d'apprentissage N°1 :

Nom : Prénom : Né(e) le :

Maître d'apprentissage N°2 (s'il y a lieu) :

Nom : Prénom : Né(e) le :

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

TYPE DE CONTRAT OU D'AVENANT (*) : |_|_|

Date de conclusion (date de signature du contrat entre l'employeur et l'apprenti) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Date de début de contrat : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| Date de fin de contrat : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| Durée : an(s)

Durée Hebdomadaire : h/semaine

Intitulé précis de la formation :

L'apprenti va-t-il utiliser des Machines Dangereuses ou effectuer des travaux dangereux : Oui Non

Rémunération

* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1re année, du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du

2e année, du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du

3e année, du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du

4e année, du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du

* ; du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du *

* ; du |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| au |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| : ___% du *

* ; 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 : |_|_|

APPRENTI(E)

Nom : Né(e) le : Département de naissance :
Prénom : Lieu de naissance (+ arrondissement) :
Adresse : Sexe : F M Nationalité :
Code postal : Ville : Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non En cours
Téléphone : Situation avant contrat (*): |_|_|
Mail :@..... Dernière année ou classe suivie par l'apprenti (*): |_|_|

Si mineur, représentant légal : Père Mère Tuteur

Nom : Collège Lycée général Lycée Pro. Autre :
Prénom : Intitulé et Niveau du dernier diplôme obtenu :
Adresse (si différente) : Intitulé et Niveau du diplôme le plus élevé possédé :
Code postal : Ville :
Téléphone : Mobile :
Mail :@..... L'apprenti(e) a déjà été sous contrat d'apprentissage : Oui Non
Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :

Coordonnées du père :

Nom :
Prénom :
Adresse (si différente) :
Code postal : Ville :
Téléphone : Mobile :
Mail :@.....

Coordonnées de la mère :

Nom :
Prénom :
Adresse (si différente) :
Code postal : Ville :
Téléphone : Mobile :
Mail :@.....

Parents séparés (attention : en cas d'apprenti(e) mineur(e), les 2 responsables légaux devront signer le contrat d'apprentissage)

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SUR L'APPRENTI

Positionnement de l'apprenti et aménagement de la formation

Régime : Demi-pensionnaire Externe Interne

Diplôme(s) obtenu(s).....

Dyslexie, autres particularités à préciser.....

MANDAT ENTREPRISE

J'atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction

J'atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat.

J'atteste avoir pris connaissance de mes obligations liées à l'embauche d'un apprenti.

Je souhaite que le CFA de la CMA 45 élabore le contrat.

Je complète entièrement et lisiblement le document et j'accepte de transmettre les documents nécessaires pour faciliter l'établissement du contrat (listés ci-dessous).

Date :

Cachet ou Signature de l'entreprise