

**Mode contractuel de l'apprentissage I\_I**

L'EMPLOYEUR	<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
<b>Nom et prénom ou dénomination :</b> _____		<b>N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :</b>  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :</b>		<b>Type d'employeur :</b>  _ _
N°                Voie		<b>Employeur spécifique :</b>  _
Complément :		<b>Code activité de l'entreprise (NAF) :</b>  _ _ _ _ _
Code postal :  _ _ _ _ _		<b>Effectif total salariés de l'entreprise :</b>  _ _ _ _ _ _ _ _
Commune :		<b>Convention collective applicable :</b> _____
Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Courriel :	_____@_____	<b>Code IDCC de la convention</b>  _ _ _ _
<b>*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :</b> <input type="checkbox"/>		
L'APPRENTI(E)		
<b>Nom de naissance et prénom :</b> _____		<b>Date de naissance :</b>  _ _   _ _   _ _ _ _
<b>Adresse : N°                Voie</b>		<b>Sexe :</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <b>Département de naissance :</b>  _ _ _
Complément :		<b>Commune de naissance :</b> _____
Code postal :  _ _ _ _ _		<b>Nationalité :</b>  _ _  <b>Régime social :</b>  _ _
Commune :		<b>Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Courriel : _____@_____		<b>Situation avant ce contrat :</b>  _ _
<b>Représentant légal</b> ( <i>renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé</i> )		<b>Dernier diplôme ou titre préparé :</b>  _ _
<b>Nom de naissance et prénom :</b> _____		<b>Dernière classe / année suivie :</b>  _ _
<b>Adresse : N°                Voie</b>		<b>Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :</b> _____
Complément :		
Code postal :  _ _ _ _ _		<b>Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :</b>  _ _
Commune :		
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE		
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :</b> _____		<b>Date de naissance :</b>  _ _   _ _   _ _ _ _
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :</b> _____		<b>Date de naissance :</b>  _ _   _ _   _ _ _ _
<input type="checkbox"/> L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction		

