



Contrat d'apprentissage

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



(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce document)

N° 10103*07

FA 13

Mode contractuel de l'apprentissage I_I

L'EMPLOYEUR		<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination :		N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :	
_____		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :		Type d'employeur : _ _	
N°	Voie	Employeur spécifique : _	
Complément :		Code activité de l'entreprise (NAF) : _ _ _ _ _	
Code postal : _ _ _ _ _		Effectif total salariés de l'entreprise : _ _ _ _ _ _ _	
Commune :		Convention collective applicable :	
Téléphone : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_____	
Courriel :		Code IDCC de la convention _ _ _ _	
_____@_____			

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)	
Nom de naissance et prénom :	

Adresse : N° _____ Voie _____	
Complément : _____	
Code postal : _ _ _ _ _	
Commune : _____	
Téléphone : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Courriel : _____@_____	
Représentant légal (<i>renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé</i>)	
Nom de naissance et prénom :	

Adresse : N° _____ Voie _____	
Complément : _____	
Code postal : _ _ _ _ _	
Commune : _____	
Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : _ _ _	
Commune de naissance : _____	
Nationalité : _ _ Régime social : _ _	
Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> 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 MAÎTRE D'APPRENTISSAGE	
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :	Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _ _

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :	Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _ _

<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	

