

FICHE EMPLOYEUR POUR LA MISE EN PLACE DU CONTRAT 2025

FORMASUP PARIS IDF a la charge de la gestion administrative et financière des contrats en apprentissage et/ou de professionnalisation de l'établissement de formation concerné par ce contrat. A ce titre, et afin de permettre à l'alternant de finaliser son inscription dans l'établissement, nous vous remercions de bien vouloir compléter les informations ci-dessous.

Ces informations nous sont **indispensables** pour la mise en place des documents administratifs (Cerfa et convention de formation) mais également pour le suivi de l'alternant tout au long de sa formation. Seules les données **en bleu** peuvent ne pas être complétées si vous mettez vous-même en place le CERFA. Nous vous adresserons alors un modèle de CERFA pré-rempli pour vous permettre de l'établir.

Centre de formation : FORMASUP PARIS IDF
Adresse : 72b Rue de Lourmel, 75015 PARIS
Standard : 01 44 26 23 20
Référente formation à FORMASUP PARIS IDF :

N° UAI : 0754927Y
SIRET : 42071817300065

PARTIE FORMATION

SIGLE DE LA FORMATION :

Intitulé du diplôme préparé :

Lieu principal de formation :

Durée :

Nombre d'heures :

Date de début de la formation :

Date de fin de la formation :

Responsable(s) de la formation :

PARTIE CANDIDAT

☐ M ☐ Mme

Nom de naissance :

Nom d'usage *(si différent) :*

Premier Prénom *(identique à la pièce d'identité) :*

Numéro INE :

Numéro National Étudiant (carte d'étudiant ou relevé des notes du BAC) si possible

Adresse, code postal, ville :

Téléphone :

Courriel :

Date naissance :

Lieu naissance :

Dép. naissance :

Nationalité :

Travailleur handicapé titulaire de la RQTH (ou bénéficiaire de droits attachés à la RQTH)

☐ Non ☐ Oui ☐ Dossier en cours d'instruction

Diplôme / titre préparé (avant ce contrat ou l'année précédente si reprise d'études) :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé (ex : BTS MAI) :

Avez-vous validé ce diplôme ou l'aurez-vous validé à la rentrée ? ☐ Non ☐ Oui

Si NON en quelle année étiez-vous ?

Statut pour ce dernier diplôme : ☐ Apprenti ☐ Étudiant ☐ Contrat de professionnalisation ☐ Autre :

FICHE EMPLOYEUR POUR LA MISE EN PLACE DU CONTRAT 2025

PARTIE EMPLOYEUR

Désignation de l'entreprise :

SIRET actif du lieu d'exécution du contrat (**OBLIGATOIRE**) :

Adresse du lieu de travail (correspondant au SIRET) :

Code postal :

Ville :

Nb de salariés :

Code NAF: _____

Code IDCC : _____

Secteur : ☐ Privé ☐ Public relevant du CNFPT ☐ Non ☐ Oui Structure soumise à la taxe d'apprentissage : ☐ Non ☐ Oui

Préciser l'OPCO (Employeur privé ou EPIC) :

Contact RH pour la mise en place du contrat

Nom :

Prénom :

Tel. :

Courriel :

Précisez si prestataire externe : ☐ Non ☐ Oui

Contact RH pour le suivi du contrat*

Nom :

Prénom :

Tel. :

Courriel :

Précisez si prestataire externe : ☐ Non ☐ Oui

*Destinataire des relevés d'absences : ☐ Non ☐ Oui

Si non, coordonnées du destinataire des relevés d'absences :

Nom :

Prénom :

Tel. :

Courriel :

Précisez si prestataire externe : ☐ Non ☐ Oui

Durée de travail hebdomadaire : _____ h/semaine

Caisse de retraite complémentaire : _____

L'alternant était-il apprenti l'an dernier dans cette même entreprise ? : ☐ Non ☐ Oui

Dates envisagées du contrat

Début de contrat : ____/____/20__

Fin de contrat : ____/____/20__

(Au plus tôt = date de fin de formation)

Date de début de formation pratique chez l'employeur (=1^{er} jour du contrat chez l'employeur) : ____/____/20__

Rémunération** (Contrat apprentissage >Cliquez [ICI](#) / Contrat de professionnalisation >Cliquez [ICI](#))

1^{ère} année du contrat : du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC ; du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC

2^{ème} année du contrat : du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC ; du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC

3^{ème} année du contrat : du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC ; du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC

4^{ème} année du contrat : du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC ; du ____/____/____ au ____/____/____ % du ☐ SMIC ☐ SMC

Salaire mensuel brut à l'embauche : _____, ____ €

** le montant minimum légal peut être majoré si un accord collectif applicable dans l'entreprise fixe une rémunération minimale plus élevée.

FICHE EMPLOYEUR POUR LA MISE EN PLACE DU CONTRAT 2025

Maître d'alternance : Nom :

Prénom :

Poste occupé :

Tél. :

Courriel :

Date de naissance : __ / __ / ____

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu*** : 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐

Second Maître d'alternance (éventuellement) : Nom :

Prénom :

Poste occupé :

Tél. :

Courriel :

Date de naissance : __ / __ / ____

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu ***: 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐

*****3** =CAP, BÉP ; **4** =Baccalauréat ; **5** =DEUG, BTS, DUT, DEUST ; **6** =Licence, licence professionnelle, BUT, Maîtrise ; **7** =Master, diplôme d'études approfondies, diplôme d'études supérieures spécialisées, diplôme d'ingénieur ; **8** =Doctorat, habilitation à diriger des recherches

Description des principales missions confiées à l'alternant :

Dès que votre alternant aura saisi ces compléments d'informations dans notre extranet, **Forma'link**, le Responsable de sa formation en sera informé et pourra prendre contact avec vous si besoin.

Une fois que les missions et la partie financière (le cas échéant) du contrat auront été validées par la formation, **un(e) gestionnaire de FORMASUP PARIS ILE DE FRANCE** préparera le dossier administratif et vous le transmettra pour vérification, complétude et signature.