cerfa

N° 10103*06

Contrat d'apprentissage (art. L6211-1 et suivants du code du travail)

Cerfa FA13

☐ Contrat ☐ Avenant

Mode contractuel de l'apprentissage l_l

L'EMPLOYEUR ☐ employeur privé ☐ employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination :

_____

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

N° Voie

Complément

Code postal l_l_l_l_l_l Commune :

Téléphone : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l / Télécopie : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Courriel : _____@_____

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Type d'employeur : l_l_l

Employeur spécifique : l_l

Code activité de l'entreprise (NAF) : l_l_l_l_l_l

Effectif salarié de l'entreprise l_l_l_l_l_l_l_l_l

Convention collective applicable : Code IDCC de la convention l_l_l_l

_____

***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

Code postal l_l_l_l_l_l Commune :

Téléphone : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Courriel : _____

Représentant légal *(renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)*

Nom de naissance et prénom :

Adresse : N° Voie

Code postal : l_l_l_l_l_l Commune : _____

Date de naissance : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l Sexe : ☐ M ☐ F

Département de naissance : l_l_l_l

Commune de naissance : _____

Nationalité : l_l Régime social : l_l

Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : ☐ oui ☐ non

Situation avant ce contrat : l_l l_l

Dernier diplôme ou titre préparé : l_l_l Dernière classe / année suivie : l_l_l

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :

_____

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : l_l_l

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :

_____

Date de naissance : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l

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

_____

Date de naissance : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l

☐ ***L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.***

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : l_l_l

Type de dérogation : l_l_l *renseigner si une dérogation a été demandée pour ce contrat*

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Date d'embauche : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l Date de début d'exécution du contrat : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l Si avenant, date d'effet : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage :l_l_l l_l_l l_l_l_l_l Durée hebdomadaire du travail : l_l_l heures l_l_l minutes

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : ☐ **oui** ☐ **non**

Rémunération **** Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)***

1ère année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____* ; du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____*

2ème année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____* ; du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____*

3ème année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____* ; du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____*

4ème année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____* ; du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : ___% du _____*

Salaire brut mensuel à l'embauche : l_l_l_l,l_l_l € Caisse de retraite complémentaire :

Avantages en nature : Nourriture : l_l_l,l_l_l € / jour Logement : l_l_l_l,l_l_l € / mois Prime de panier : l_l_l_l,l_l_l_l € / mois

LA FORMATION

Etablissement de formation responsable :

_____

N° UAI de l'établissement : l_l_l_l_l_l_l_l_l

Adresse : N° Voie

Complément :

Code postal : l_l_l_l_l_l Commune :

Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur)

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : l_l_l

Intitulé précis : _____

Code du diplôme : l_l_l_l_l_l_l_l_l

Organisation de la formation :

1ère année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : l_l_l_l heures

2ème année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : l_l_l_l heures

3ème année, du l_l_l l_l_l l_l_l_l_l au l_l_l l_l_l l_l_l_l_l : l_l_l_l heures

Inspection pédagogique compétente : l_l

Date d'inscription de l'apprenti : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l

☐ ***L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat***

Fait le l_l_l l_l_l l_l_l_l_l à

Signature de l'employeur ***Signature de l'apprenti(e)*** ***Signature du représentant légal de l'apprenti(e) mineur(e)***

CADRE RESERVE A L'ORGANISME D'ENREGISTREMENT

Nom de l'organisme :

_____

N° de gestion interne :

Date de réception du dossier complet : l_l_l l_l_l l_l_l_l

N° d'enregistrement : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

N° SIRET de l'organisme : l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Adresse de l'organisme : N° Voie

Code postal l_l_l_l_l_l Commune :

Date de la décision : l_l_l l_l_l l_l_l_l_l

Numéro d'avenant : l_l_l_l_l

Pour remplir le contrat reportez-vous à la notice FA 14 ou effectuez votre démarche en ligne sur le portail de l'alternance : www.alternance.emploi.gouv.fr