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 I_I

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

Nom et prénom ou dénomination :

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :
N° Voie
Complément
Code postal I_I_I_I_I_I Commune :
Téléphone : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I / Télécopie : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
Courriel : _____@_____

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :
I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
Type d'employeur : I_I_I
Employeur spécifique : I_I
Code activité de l'entreprise (NAF) : I_I_I_I_I
Effectif salarié de l'entreprise I_I_I_I_I_I_I_I
Convention collective applicable : Code IDCC de la convention I_I_I_I

***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 I_I_I_I_I_I Commune :
Téléphone : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
Courriel :

Représentant légal *(renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)*
Nom de naissance et prénom :
Adresse : N° Voie
Code postal : I_I_I_I_I_I Commune :

Date de naissance : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I Sexe : ☐ M ☐ F
Département de naissance : I_I_I_I
Commune de naissance : _____
Nationalité : I_I Régime social : I_I
Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : ☐ oui ☐ non
Situation avant ce contrat : I_I I_I
Dernier diplôme ou titre préparé : I_I_I Dernière classe / année suivie : I_I_I
Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :
Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : I_I_I

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

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

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

☐ ***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 : I_I_I
Type de dérogation : I_I_I *renseigner si une dérogation a été demandée pour ce contrat*
Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I *(renseigner si ce contrat a eu lieu dans la même entreprise)*
Date d'embauche : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I Date de début d'exécution du contrat : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I Si avenant, date d'effet : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I
Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage :I_I_I I_I_I I_I_I_I_I Durée hebdomadaire du travail : I_I_I heures I_I_I minutes
Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : ☐ oui ☐ non

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

1ère année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____* ; du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____*
2ème année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____* ; du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____*
3ème année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____* ; du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____*
4ème année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____* ; du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : ___% du _____*

Salaire brut mensuel à l'embauche : I_I_I_I,I_I_I € Caisse de retraite complémentaire :
Avantages en nature : Nourriture : I_I_I,I_I_I € / jour Logement : I_I_I_I,I_I_I € / mois Prime de panier : I_I_I_I,I_I_I_I € / mois

LA FORMATION

Etablissement de formation responsable :
N° UAI de l'établissement : I_I_I_I_I_I_I_I_I
Adresse : N° Voie
Complément :
Code postal : I_I_I_I_I_I Commune :
Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur)

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : I_I_I
Intitulé précis : _____
Code du diplôme : I_I_I_I_I_I_I_I_I
Organisation de la formation :
1ère année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : I_I_I_I heures
2ème année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : I_I_I_I heures
3ème année, du I_I_I I_I_I I_I_I_I_I au I_I_I I_I_I I_I_I_I_I : I_I_I_I heures
Inspection pédagogique compétente : I_I
Date d'inscription de l'apprenti : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I

☐ ***L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat***
Fait le I_I_I I_I_I I_I_I_I_I 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 :
CHAMBRE DE METIERS ET DE L'ARTISANAT DU TARN
N° de gestion interne :
Date de réception du dossier complet : I_I_I I_I_I I_I_I_I
N° d'enregistrement : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

N° SIRET de l'organisme : I1I8I8I1I0I0I5I1I0I0I5I4I
Adresse de l'organisme : N° 112 Voie Route des Templiers - CS 22340
Code postal I8I1I0I2I0 Commune : ALBI CEDEX 9
Date de la décision : I_I_I I_I_I I_I_I_I_I
Numéro d'avenant : I_I_I_I_I

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