



Pour plus d'informations,
consultez l'onglet Inscription

Pour faciliter la lecture, les réponses peuvent être saisies directement entre { }

La FORMATION

DIPLOME (ex : CAP) : { } METIER (ex : pâtissier) : { }

L'APPRENTI

NOM de naissance : { } 1^{er} Prénom : { }

Mode contractuel du contrat d'apprentissage : à durée limitée dans le cadre d'un CDI

L'EMPLOYEUR privé public ascendant de l'apprenti(e) : Oui Non

OBLIGATOIRE : N° SIRET de l'établissement d'exécution du futur contrat d'apprentissage : { }

AFFILIATION : CMA CCI AUTRE (Préciser : { })

NOM et PRÉNOM dirigeant : { } Dénomination Entreprise : { }

Adresse : { } Code postal : { } Commune : { }

Tél 1 : { } Portable : { } Courriel : { }

Activité principale (NAF ou APE) : { } Nbre salariés entreprise : { }

Convention collective applicable : { } N° IDCC (4 chiffres) : { }

Qui rédige le contrat ? Pour établir et déposer le contrat d'apprentissage (case à cocher par l'employeur) :

Je mandate la Chambre de Métiers et de l'Artisanat pour assurer l'accompagnement de mon entreprise dans l'élaboration de ce contrat d'apprentissage jusqu'au dépôt OPCO, et le suivi juridique susceptible d'être sollicité à ma demande pendant son exécution. (Tarifs et modalités à consulter sur notre site internet : artisanatpaysdelaloire.fr > Contrat d'apprentissage : 78€ HT pour un premier mandat de rédaction de contrat sur l'année civile)

Je m'occupe seul(e) des formalités administratives du contrat, en lien avec mon OPCO

Le MAITRE D'APPRENTISSAGE

NOM de naissance et PRÉNOM : { } Date de naissance : { }.

Numéro de téléphone du Maître d'apprentissage { } E-mail du maître d'apprentissage : { }

Emploi occupé : { } Diplôme le plus élevé obtenu : { } Niveau de ce diplôme : { }

L'employeur atteste que le maître d'apprentissage remplit l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction : Oui Non

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat : Oui Non

Le CONTRAT

Dates du futur contrat :

Date de début d'exécution du contrat (jj/mm/aaaa) : { }

Date de fin (jj/mm/aaaa) : { } Durée (en mois) : { }

Si examen en juin, date de fin de contrat au maximum le 31/08

Pour l'apprenti(e) : C'est un **Premier** contrat d'apprentissage **Il(elle) a déjà été apprenti(e)** auparavant

Il s'agit d'un contrat : 1^{ère}/nouvelle formation ; Après échec à l'examen (redoublement) ; Après rupture (pendant cycle de formation)

Travail sur **machines dangereuses** ou exposition à des risques particuliers : OUI NON

Nom et adresse de la **caisse de retraite complémentaire** de l'apprenti salarié : { }

Avantages en nature à déduire du salaire brut mensuel : Oui Non Si oui : Nourriture : { } €/repas ; Logement : { } €/mois

Pour avoir l'ensemble des informations nécessaires à l'établissement de votre contrat, pensez à compléter le verso !



L'APPRENTI(E)

NOM DE NAISSANCE : { } NOM D'USAGE : { }

1^{er} Prénom : { } Sexe : M / F

Adresse : { }

Code Postal : { } Commune : { }

Né(e) le (jj/mm/aaaa) : { } à : Département (ou Pays si étranger) : { } Commune de naissance : { }

Nationalité : { } Tél. : { } Courriel : { }

N° Sécurité Sociale de l'apprenti(e) : { } Régime social : URSSAF M.S.A.

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non

Si non, bénéficiez-vous de droits attachés à la RQTH savoir :

Equivalence jeune* : Oui Non

Extension BOE** : Oui Non

Situation avant ce contrat : Scolaire ; Etudiant ; Contrat d'apprentissage ; Contrat professionnalisation ; Contrat aidé ;
Stagiaire formation professionnelle ; Salarié ; Demandeur d'emploi ; Inactif

Dernière classe suivie : { } Intitulé du dernier diplôme préparé : { }

Dernier établissement fréquenté : { }

Diplôme le plus élevé obtenu : { } Date fin de scolarité : { }

Projet de création d'entreprise : Oui Non

Représentant légal, si l'apprenti(e) est mineur(e) non émancipé(e) :

NOM de naissance et PRÉNOM : { } Nom d'usage : { }

Qualité : Père ; Mère ; Tuteur

Adresse : { }

Code Postal : { } Commune : { }

Courriel : { } Tél. : { }

***Equivalence jeunes** : A compter du 1^{er} janvier 2024, pour les personnes âgées de 15 ans révolus à 20 ans, les titres suivants valent RQTH et ouvrent aux aménagements du contrat d'apprentissage (art. 5213-2 du code du travail) : notification de la Prestation du Compensation du Handicap (PCH) ou notification de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) ou Le bénéficiaire d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS).
Si vous bénéficiez de l'un de ces titres, indiquer « OUI » au champ « équivalence jeunes » du cerfa.

****Extension BOE** : A compter du 1^{er} janvier 2024, les droits liés à la RQTH sont étendus aux personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) hors ayants-droits (article L.5212-13-1 du code du travail) : il convient de cocher OUI au « Extension BOE » du cerfa pour bénéficier des aménagements prévus pour les apprentis en situation de handicap.
Pour plus d'information sur l'apprentissage et le handicap, consulter le guide dédié : <https://travail-emploi.gouv.fr/apprentissage-et-handicap-un-guide-pour-les-employeurs-et-les-apprentis>

Les informations recueillies sur cette fiche entreprise sont à usage exclusif de la CMAR des Pays de la Loire. Celle-ci utilise vos données pour le traitement de votre dossier.
Elles seront conservées le temps nécessaire pour répondre à la finalité de traitement.

En cas de rupture, j'autorise le Centre de Formation à déposer pour mon compte le justificatif auprès de l'OPCO

J'accepte de recevoir les offres commerciales de la CMAR des Pays de la Loire

Fait le : Signature et cachet entreprise :

Cette fiche entreprise n'est pas un Contrat d'Apprentissage

Votre inscription au CFA sera définitive après signature du contrat d'apprentissage et visa du contrat par le CFA
La convocation au cours sera conditionnée à la réception du contrat signé par toutes les parties.