



Contrat d'apprentissage

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



N° 10103*08

(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa de remplir ce document)

Mode contractuel de l'apprentissage

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

L'APPRENTI(E)	
Nom de naissance de l'apprenti(e) : <input type="text"/>	
Prénom de l'apprenti(e) : <input type="text"/>	
NIR de l'apprenti(e)* : <input type="text"/> <small>*Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail</small>	Date de naissance : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Adresse de l'apprenti(e) : N° <input type="text"/> Voie : <input type="text"/> Complément : <input type="text"/> Code postal : <input type="text"/> Commune : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : <input type="text"/> Commune de naissance : <input type="text"/> Nationalité : <input type="checkbox"/> Régime social : <input type="checkbox"/> Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Situation avant ce contrat : <input type="text"/> Dernier diplôme ou titre préparé : <input type="text"/> Dernière classe / année suivie : <input type="text"/> Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : <input type="text"/> Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : <input type="text"/>
Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) Nom de naissance et prénom : <input type="text"/>	
Adresse du représentant légal : N° <input type="text"/> Voie : <input type="text"/> Complément : <input type="text"/> Code postal : <input type="text"/> Commune : <input type="text"/>	

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE	
Maître d'apprentissage n°1 Nom de naissance : <input type="text"/>	Maître d'apprentissage n°2 Nom de naissance : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Date de naissance : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Date de naissance : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<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.	

