

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

à retourner à l'adresse suivante :

**CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DU PAYS DE BRIVE  
GUICHET INITIATIVE EMPLOI – SERVICE APPRENTISSAGE  
10 AVENUE DU MARECHAL LECLERC - 19316 BRIVE CEDEX**

Pour tout renseignement : Marie-Ange BRUSACORAM ou Annick DOTTIN ☎ : 05.55.18.94.32

### I - EMPLOYEUR :

NOM : ..... Prénom : .....  
Dénomination : .....  
Lien de parenté avec l'apprenti : .....  
Adresse où s'effectue l'apprentissage : .....  
..... tél. : .....  
Mail : ..... fax : .....  
Activité principale : .....  
Convention collective applicable : .....  
N°SIRET : ..... Code NAF : .....  
Effectif de salariés dans l'Entreprise (apprentis exclus) **au 1<sup>er</sup> janvier 2007** : .....  
Nom et adresse de la Caisse de Retraite Complémentaire de l'Apprenti : .....  
.....

### II - APPRENTI (E) :

NOM : ..... Prénom : .....  
ADRESSE : .....  
☎ : .....  
Nationalité : ..... Sexe : F  M   
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Diplôme ou dernière classe fréquentée : .....  
(à remplir obligatoirement)

Situation avant l'apprentissage :

- |   |   |
|---|---|
| 1 - Scolarité                                 | 5 - Salarié (y compris temporaire)      |
| 2 - Contrat d'apprentissage                   | 6 - Demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE |
| 3 - Contrat de professionnalisation           | 7 - Autre situation                     |
| 4 - Stagiaire de la formation professionnelle |   |

### III - REPRESENTANT LEGAL DE L'APPRENTI (E) :

(père - mère - tuteur.....)  
NOM : ..... Prénom : .....  
ADRESSE : .....  
☎ : .....

#### IV - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE :

S'agit-il d'un ? (entourer le bon numéro)

- 1.1 - Contrat d'un an.
- 1.2 - Contrat de deux ans.
- 1.3 - Contrat de trois ans.

*Contrat prolongé en cas d'échec à l'examen.*

- 5.1 - Après un contrat initial d'un an.
- 5.2 - Après un contrat initial de deux ans.
- 5.3 - Après un contrat initial de trois ans.

*Nouveau contrat conclu par l'apprenti chez le même employeur pour une formation de même niveau ou de niveau supérieur.*

- 2.1 - Après un contrat initial d'un an.
- 2.2 - Après un contrat initial de deux ans.
- 2.3 - Après un contrat initial de trois ans.

*Contrat prolongé en raison d'un handicap.*

- 6.1 - Après un contrat initial d'un an.
- 6.2 - Après un contrat initial de deux ans.
- 6.3 - Après un contrat initial de trois ans.

*Contrat réduit d'un an pour des jeunes ayant effectué le début de leur formation par une voie autre que l'apprentissage parce qu'ils ont un diplôme de niveau supérieur à celui préparé ou après évaluation des connaissances*

- 3.1 - Durée réduite à un an.
- 3.2 - Durée réduite à deux ans.

*Autres contrats.*

- 7.1 - Après rupture du contrat initial.
- 7.2 - Changement d'employeur (L 122.12).

*Contrat d'un an pour une formation complémentaire de même niveau (diplôme connexe ou mention complémentaire).*

- 4.1 - Après un contrat ou une formation initiale d'un an.
- 4.2 - Après un contrat ou une formation initiale de deux ans.
- 4.3 - Après un contrat ou une formation initiale de trois ans.

Dates du contrat : Début : ..... Fin : ..... Durée : .....

Durée hebdomadaire de travail : ..... H/Semaine

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers ?  oui  non

Salaire minimum légal (en % du SMIC) :

1ère année : ..... 2ème année : ..... 3ème année : .....

Salaire mensuel à l'embauche : ..... Euros

L'apprenti est-il nourri ?  oui  non L'apprenti est-il logé ?  oui  non

Nom et adresse du CFA : .....

Diplôme préparé et spécialité : .....

Maître d'apprentissage	Métier	Diplôme ou titre correspondant	Durée d'exercice du métier

#### V - PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- pour un apprenti de nationalité étrangère : photocopie de son titre de séjour.
- pour le maître d'apprentissage : **copie du diplôme et justificatif de son expérience professionnelle** (certificat de travail, copie de fiches de paye, extrait Kbis, etc...).

**SANS CES DOCUMENTS, LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE NE POURRA ETRE ENREGISTRE PAR LA DIRECTION DEPARTEMENTALE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE.**

**NE PAS OUBLIER :**

- \* **DE FAIRE VOTRE DECLARATION UNIQUE D'EMBAUCHE AUPRES DE L'URSSAF (TEL : 05.55.21.19.19)**
- \* **DE PRENDRE CONTACT AVEC LA MEDECINE DU TRAVAIL (tél : 05.55.18.20.55) pour faire passer la visite médicale d'embauche obligatoire à votre apprenti (e) dans les plus brefs délais.**

Date et signature employeur :

--