

INFORMATIONS À RÉUNIR POUR RENSEIGNER VOTRE FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTRAT

L'alternant(e)

- Nom de naissance :
- Prénom :
- N° de sécurité sociale :
- Sexe :
- Adresse :
- Complément :
- Code postal :
- Ville :
- Téléphone :
- Courriel :
- Date de naissance :
- Département de naissance :
- Ville de naissance :
- Nationalité (nationalité) :
- L'alternant est inscrit sur la liste des sportifs... :
- L'alternant bénéficie de la reconnaissance travailleur adulte handicapé :
- Emploi occupé pendant le contrat (Intitulé de la fonction) :
- Quelle est la mission de l'alternant (Description de la mission):
- Mission secondaire (Description de la mission) :
- L'apprenant va-t-il travailler en milieu dangereux (Oui/non) :

L'entreprise

- Raison sociale :
- Forme juridique :
- Adresse de l'entreprise :
- Complément :
- Code postal :
- Ville :
- Téléphone de l'entreprise :
- Courriel :
- Type d'employeur privé :
- Type d'employeur public :
- Autre employeur public :
- N° de SIRET :
- Code activité (NAF) :
- Effectif total de l'entreprise :
- Convention collective :
- Code IDCC (N° de convention collective) :
- OPCO :
- Caisse de retraite :

Personne signataire du contrat pour l'entreprise

- Nom et Prénom :
- Fonction :
- Courriel reprise :
- Tel :

Maitre d'apprentissage

- Nom et Prénom :
- Date de naissance du maître d'apprentissage :
- Fonction du maître d'apprentissage :
- E-Mail du maître d'apprentissage :

Contrat

- Type de contrat (Apprentissage ou Professionnalisation) :
- Nature du contrat (CDD, CDI) :
- Date début de contrat :
- Date de fin de contrat :
- Durée de travail hebdomadaire :
- Salaire mensuel brut à l'embauche :
- Avantage en nature nourriture (indiquer un montant en euros mensuel) :
- Avantage en nature logement (indiquer un montant en euros mensuel) :
- Avantage en nature autre (indiquer un montant en euros mensuel) :