

LISTE DES PIÈCES NÉCESSAIRES POUR L'ÉTABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Par le jeune :

- Fiche de renseignements apprenti (voir document joint)
- Précédent contrat d'apprentissage (cas échéant)

Par l'entreprise :

- Attestation du M.A. (voir document joint)
- Extrait K-Bis
- Copie du diplôme du Maître d'apprentissage ou Justificatif de l'expérience du maître d'apprentissage

A compter du 1^{er} janvier 2020, le dossier d'embauche complet (*Cerfa + Convention de formation signés*) doit être envoyé dans **les 5 jours suivants l'embauche à l'OPCO.**

Pour tout renseignement complémentaire concernant votre contrat d'alternance, nous contacter :

Par téléphone : 0590 89 45 56

Par mail : sre@asfoggp.com

ATTESTATION DU MAITRE D'APPRENTISSAGE

Désignation de l'entreprise :

OPCO* : **Date du dernier paiement*** :

Intitulée Convention collective : **IDCC** :

RM (Répertoire Métiers) RCS (Registre du Commerce et des Sociétés)

RA (Régime Agricole) Autre :

SIRET : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ APE : /_/_/_/_/

Nom du chef d'entreprise :

Activité de l'entreprise : Nombre de salariés :

Adresse :

Tél : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ E-mail :@.....

Caisse complémentaire : CGRR CRBTP Autres (préciser) :

L'employeur atteste :

Que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction

Disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat

- *** A Préciser impérativement**
- **L'entreprise doit être à jour de ses cotisations**

Signature électronique

Nom du signataire du contrat (L'employeur) :

Port : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Email sur lequel envoyer le contrat à signer :@.....

Après signatures des parties, le contrat d'Apprentissage sera automatiquement transmis à l'OPCO.

Je soussigné(e) (nom et prénom du maître d'apprentissage, suivi du nom de jeune fille pour les femmes mariées) :

Né(e) le : /_/_/_/_/_/_/_/ A : N° de Sécurité Sociale :

Tél : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ E-mail :@.....

Fonction :

Agissant en qualité de maître d'apprentissage au sein de cette entreprise pour le suivi de l'apprenti nommé :

dans le cadre d'un contrat d'apprentissage d'une durée de (nombre de mois) : /_/_/

dont la date de début d'exécution du contrat est le : /_/_/_/_/_/_/_/

et (si différente) dont la date de démarrage dans l'entreprise est le : /_/_/_/_/_/_/_/

et se terminera le : /_/_/_/_/_/_/_/ (jusqu'à deux mois après la fin de la formation)

en vue de la préparation du diplôme suivant (intitulé du diplôme) :

(*) Précise que mon diplôme ou titre le plus élevé obtenu est :

Précise que mon niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu est :

Et totaliser : /_/_/ années d'expérience professionnelles dont /_/_/ années au sein de la dite entreprise dans le métier de :

Nombre d'apprenti(s) encadré(s) : /_/_/

Date :

Signature et cachet de l'entreprise :

CIFAB ASFO

Imm. ASFO – Angle des Rues E. Gène & Gabarre – Bergevin - BP 197 – 97155 POINTE-A-PITRE
Tél : 0590. 89. 45. 56 / Fax : 0590. 93. 17. 93 / @ : contact@cifabasfo.fr Siret : 439 321 027 00013 – Code APE : 8559 A
Déclaration d'existence N° 95 97 0112997

FICHE DE RENSEIGNEMENTS APPRENTIS

Nom : Prénoms :
 Nom d'usage :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Adresse :
 Tél. fixe : Portable :
 Courriel :
 Nationalité : Sexe :
 N° de Sécurité Sociale :

Réservé à l'apprenti mineur :

Nom et Prénom du représentant légal :
 Nom d'usage :
 Titre du représentant légal : père ; mère ; tuteur.
 Adresse du représentant légal :

Diplôme préparé pour ce contrat :
 Situation avant ce contrat : Dernière classe suivie :
 Dernier diplôme préparé :
 Intitulé du dernier diplôme obtenu :
 Diplôme le plus élevé obtenu *si différent du dernier* :
 L'apprenti déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : OUI ; NON

L'apprenti a-t-il un lien de parenté avec le chef d'entreprise : OUI ; NON

Si OUI lequel ? :

L'apprenti présente-t-il une reconnaissance officielle de handicap : OUI ; NON ; EN COURS

L'apprenti a-t-il bénéficié d'un accompagnement à la recherche d'entreprise : OUI ; NON

Par quel organisme :

Mission locale Pole emploi Service Relation Entreprise (ASFO) Autre :

L'apprenti souhaite-t-il bénéficier des aides suivantes* :

Premier équipement (matériel informatique)

Aide au Permis

* sous réserve d'acceptation de l'employeur.

Nature du contrat : Premier contrat ; Nouveau contrat ; Avenant

Si nouveau contrat d'alternance, veuillez fournir le contrat précédent.

Type 1^{er} contrat : Numéro précédent contrat :

Pointe-à-Pitre le.....

Signature de l'apprenti