



Chambre
des
Métiers
et de
l'Artisanat
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE



DEMANDE D'ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

CETTE DEMANDE N'A PAS VALEUR DE CONTRAT : il vous parviendra par courrier/ mail pour signature

Document à compléter et retourner **avant** l'embauche de votre apprenti par courrier ou mail à :

CMAR BFC – Délégation de l'Yonne
56-58 rue du moulin du président – BP 337 – 89005 AUXERRE cedex
Tel. : 03.86.42.05.81 - E-mail : apprentissage-s89@artisanat-bfc.fr

Il est impératif que la présente demande nous parvienne au moins 15 jours avant la date de début d'exécution du contrat.

EMPLOYEUR

Dénomination : SIRET :
NOM du chef d'entreprise : Prénom :
Adresse du lieu d'apprentissage : CP VILLE :
Téléphone : Portable : Mail (obligatoire):
Nbre de salariés (hors apprenti - tous établissements : principal et secondaire) : Nbre d'apprenti en cours :
Convention collective : N° IDCC : Code APE :
Caisse de retraite complémentaire (des salariés) : Couverture Sécurité Sociale : URSSAF ou MSA

APPRENTI (E)

NOM : Prénom : Sexe : homme femme
Adresse : Code Postal : Commune :
Nationalité (attention si nationalité hors UE : l'autorisation de travail doit être délivrée **avant** l'embauche) :
Né(e) le : Lieu de naissance : Département :
N° Sécurité sociale (de l'apprenti) : à récupérer sur le compte <https://www.ameli.fr/>
Téléphone : Portable : Mail :
Dernier établissement scolaire : Dernière classe fréquentée :
Intitulé du dernier diplôme obtenu : Année : Par apprentissage : oui non
Intitulé du diplôme le plus élevé **si différent du dernier obtenu** :

Situation avant le contrat : scolaire apprenti demandeur d'emploi salarié autre :

Si le jeune était déjà apprenti, nous joindre une copie du dernier contrat et de la rupture éventuelle

Reconnaissance travailleur handicapé : oui non en cours
 Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau

REPRESENTANT LEGAL (pour les mineurs)

NOM : Prénom : Lien parenté : père mère tuteur
Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :
Téléphone : Portable
L'employeur est-il un ascendant de l'apprenti(e) ? oui (joignez un RIB de l'apprenti) non

MAITRE D'APPRENTISSAGE N°1 (joindre JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES pour tout NOUVEAU formateur : copie de diplôme, certificats de travail)

NOM : Prénom : Né(e) le :
Expérience professionnelle en lien avec la formation préparée par l'apprenti : Durée ans
Diplômes ou titres obtenus : Nombre d'apprentis sous sa responsabilité :

MAITRE D'APPRENTISSAGE N°2 ► **FACULTATIF** joindre JUSTIFICATIFS pour tout NOUVEAU formateur (copie de diplôme, certificats de travail) A renseigner en prévision d'un changement du 1^{er} maître d'apprentissage pour éviter un avenant au contrat

NOM : Prénom : Né(e) le : Le maître d'apprentissage est-il l'employeur ? oui non
Expérience professionnelle en lien avec la formation préparée par l'apprenti : Durée ans
Diplômes ou titres obtenus : Nombre d'apprentis sous sa responsabilité :

L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction (à cocher)

CONTRAT D'APPRENTISSAGE Premier contrat Nouveau contrat Poursuite formation (contrat suite à rupture)

Date de début du contrat : Date de fin du contrat : Durée : 1 an - 2 ans - 3 ans
Diplôme préparé (CAP, BP, Bac Pro, MC...) : Métier : option :
NOM et adresse du CFA :
L'apprenti va-t-il utiliser des Machines Dangereuses ou effectuer des travaux dangereux : oui non
Salaire (à préciser si vous souhaitez que votre apprenti perçoive plus que le salaire minimum) : 1^{ère} année :% 2^{ème} année :% 3^{ème} année :%
Avantages en nature (à préciser si vous souhaitez que votre apprenti en bénéficie) : Nourriture : €/ repas Logement €/ mois
 L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat (à cocher)

MANDAT A LA CMAR BFC

Afin de bénéficier de l'assistance de la CMAR BFC dans l'établissement de mon contrat d'apprentissage, je sollicite l'élaboration et la saisie du contrat, le contrôle des pièces utiles et nécessaires à son élaboration, le recueil en mon nom du visa du CFA que j'ai choisi, accompagné de la convention de formation signée, et pour ce faire j'opte pour le « Pack Assistance-Contrat » et je m'engage à régler ce jour la redevance de 70 € à la CMAR BFC (tarif par contrat) par chèque, virement ou espèces.
Date :
Signature employeur :