

DEMANDE PREALABLE A L'ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Demande à compléter, avant l'embauche de votre apprenti,
A déposer à l'accueil de votre chambre de Métiers départementale ou à retourner par courrier, mail ou fax à :
Chambre de Métiers et de l'Artisanat (CMA) – 17 rue Jules Bury 39 000 Lons le Saunier
Tel. : 03.39.21.22.23 - Fax : 03.84.47.44.04 - E-mail : apprentissage@artisanat-comtois.fr

DATE DE LA DEMANDE : **AGENT CMARFC :**

EMPLOYEUR

N° DEMANDE D AUTORISATION DE FORMATION :

Dénomination : SIRET :
Adresse du lieu d'apprentissage :
Téléphone : Fax : mail :
Nbre de salariés (hors apprenti – tous établissements : principal et secondaire) :
Convention collective : Couverture sécurité sociale : URSSAF O ou MSA O
Caisse de retraite complémentaire (des salariés) :

MAITRE D'APPRENTISSAGE (A COMPLETER SI DIFFERENT DE L'EMPLOYEUR)

(Joindre les 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 :

APPRENTI (E)

NOM : Prénom :
Adresse : Code Postal : COMMUNE :
Sexe : homme femme Nationalité :
Né(e) le : A Département
Téléphone : Portable
Dernière classe fréquentée :
Intitulé du dernier diplôme obtenu : Date:
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 s'il n'a pas été traité par la CMARFC, et de la rupture éventuelle
Reconnaissance travailleur handicapé : oui non en cours

REPRESENTANT LEGAL (pour les mineurs)

Lien de parenté : père mère tuteur NOM : Prénom :
Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :
Téléphone : Portable
l'employeur est le père ou la mère de l'apprenti(e) (RIB de l'apprenti à fournir en cas de contrôle)

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Date de début du contrat : / / Date de fin du contrat : / / Durée : 1an-2 ans -3 ans
Diplôme préparé (CAP, BP, BAC PRO, MC ...) : Métier :
NOM et adresse du CFA :

L'apprenti va-t-il utiliser des Machines Dangereuses ou effectuer des travaux dangereux : oui non

Dérogation demandée Motif :

OBSERVATIONS EVENTUELLES

MANDAT A LA CMAR FC

Afin de bénéficier de l'assistance de la Chambre de Métiers de région franche Comté 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 l'élaboration du contrat, le recueil en mon nom du visa du CFA que j'ai
choisi, l'élaboration de la DUE, pour ce faire je m'acquiesce de la redevance de 70 € inscrite à la grille tarifaire de la CMARFC (tarif dégressif sur demande,
justificatif de paiement adressé en retour) : **Signature de l'employeur :**