**FICHE EMPLOYEUR POUR CREATION DES CONTRATS D’APPRENTISSAGE - 2023**

Afin de rédiger le contrat d’apprentissage, pouvez-vous nous communiquer les informations suivantes :

**CADRE EMPLOYEUR**

* Dénomination exacte de l’entreprise :
* Adresse :
* Téléphone :
* Mail :
* Numéro SIRET :
* Code activité NAF :
* Code IDCC de la convention collective :
* Nombre de salariés :
* Type d’Employeur (Inscrit registre du commerce ou répertoire des métiers ou association) :

**CADRE MAITRE D’APPRENTISSAGE 1**

* Nom et prénom :
* Date de naissance du maître d’apprentissage :
* NIR du MA (sécurité sociale) :
* Contacts téléphonique et mail (obligatoire) :
* Emploi occupé :
* Diplôme obtenu (le plus élevé) :

**CADRE MAITRE D’APPRENTISSAGE 2**

* Nom et prénom :
* Date de naissance du maître d’apprentissage :
* NIR du MA (sécurité sociale) :
* Contacts téléphonique et mail (obligatoire) :
* Emploi occupé :
* Diplôme obtenu (le plus élevé) :

  *Protection de la vie privée : Les informations recueillies lors de la constitution de votre dossier font l’objet d’un traitement informatique de la part du CFAA, afin de suivre le déroulement de votre parcours de formation. Le CFAA s’engage à ne collecter que les informations strictement nécessaires à l’exécution de la prestation de formation qu’il met en œuvre. Elles ne sont conservées que pour la durée nécessaire à leur traitement. Conformément au règlement européen sur la protection des données 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD) et à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d’un droit d’accès, de modification, de rectification, d’opposition, de limitation et de suppression de ces données. mail à l’adresse :* *cfa-acad@ac-toulouse.fr*Fermer

**CADRE APPRENTI-E**

* Nom de naissance de l’apprenti-e :
* Nom d’usage de l’apprenti-e :
* 1er prénom de l’apprenti-e :
* Date de naissance et lieu :
* Nationalité :
* Adresse complète :
* Courriel :
* Téléphone :
* Numéro de sécurité sociale de **l’apprenti-e :**
* Situation année scolaire 2022-2023 :
* Dernier diplôme obtenu :
* Le jeune a-t-il déjà été apprenti-e : [ ] OUI [ ] NON
* L’apprenti-e a-t-il/elle le statut RQTH ?  : [ ] OUI [ ] NON
* Projet de reprise d’entreprise : [ ] OUI [ ] NON
* Sportif de haut niveau : [ ] OUI [ ] NON
* Pour les mineurs :
	+ Nom/prénom du représentant légal :
	+ Adresse (si différente) :
	+ Tél. et Courriel :

**CADRE LE CONTRAT**

* Date de conclusion du contrat :
* Date de début du contrat :
* Date de fin du contrat :
* Nombre d’heures hebdo :
* Nom de la caisse de retraite complémentaire :
* Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : [ ] OUI [ ] NON

**CADRE FORMATION**

* Diplôme préparé :
* Site/Lycée de formation :

  **Merci de transmettre cette fiche Employeur à envoyer par mail à**

**cfa-acad@ac-toulouse.fr**
**Pour toute question : 0800 730 410**