



Tous les champs doivent être obligatoirement remplis.
Document à retourner par courriel : greta-cfa.loire@ac-lyon.fr

APPRENTI

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Courriel : Tél. portable :

Diplôme souhaité : Établissement souhaité :

EMPLOYEUR

LIEU D'EXÉCUTION DU CONTRAT

Raison sociale : N° SIRET :

Adresse : Code NAF :

Code postal/Ville : Effectifs salariés :

L'entreprise est enregistrée auprès de la chambre consulaire suivante :

Chambre de Commerce et d'Industrie Chambre des Métiers et de l'Artisanat DREETS Chambre d'Agriculture

Ville où est située cette chambre consulaire :

Identifiant de convention collective (IDCC) : OPCO :

Nom de la caisse de retraite complémentaire :

SIGNATAIRE DU CONTRAT :

Nom : Prénom : Fonction :

Tél. portable : Courriel :

FUTUR MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Madame Monsieur Date de naissance :

Nom : Prénom :

Fonction :

Courriel : Tél. portable :

SUPLÉANT

Madame Monsieur Date de naissance :

Nom : Prénom :

Fonction :

Courriel : Tél. portable :

CONTACT

Personne chargée du suivi administratif du contrat

Madame Monsieur Nom : Prénom :

Fonction :

Courriel : Tél. portable :

L'entreprise confirme son intention d'embauche pour une durée de an(s).

Début de contrat : Fin de contrat : (Dates prévisionnelles)

Fait à : le : Cachet de l'entreprise :
(uniquement version papier)

Nom : Prénom : Signature :