

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR ETABLIR LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

A adresser complétée avant l'arrivée du jeune en entreprise à notre adresse :  
**CCI HAUTE SAVOIE / Apprentissage – 5 rue du 27<sup>ème</sup> BCA – CS 62072 – 74011 ANNECY CEDEX**  
 Téléphone : 04 50 33 72 10 – Fax : 04 50 33 72 78  
 Email : [contratsapprentissage@haute-savoie.cci.fr](mailto:contratsapprentissage@haute-savoie.cci.fr)

### L'EMPLOYEUR (Lieu d'exécution du contrat)

N° SIRET : ..... Code APE : .....  
 RAISON SOCIALE : ..... Effectif au 31/12 (tous ets confondus) : .....  
 Nom et Prénom du dirigeant : ..... Régime Social : URSSAF  MSA   
**Adresse d'exécution du contrat** : N° : ..... Voie : ..... Convention collective applicable : .....  
 .....  
 Code Postal : ..... Ville : ..... Code IDCC : .....  
 Téléphone : ..... Fax : ..... Employeur saisonnier : Oui  Non   
 Email : .....  
 Nom de la Caisse de retraite complémentaire des salaires : .....

### L'APPRENTI

Nom et Prénom : ..... Sexe : F  M  Nationalité : .....  
 Adresse : ..... *♠ Si l'apprenti est de nationalité étrangère, assurez-vous qu'il soit en possession d'un titre de séjour l'autorisant à travailler sur le territoire Français avant l'embauche en apprentissage*  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Téléphone : .....  
 Email : ..... Date de naissance : .....  
**Si l'apprenti est mineur :** Lieu de naissance : .....  
 Nom et Prénom du représentant légal : ..... Département : .....  
 Père  Mère  Autre (A préciser)  ..... Pays : .....  
 Adresse (si différente) : ..... Reconnaissance travailleur Handicapé :  
 ..... Oui  Non  En cours   
 Téléphone : .....

### SITUATION AVANT CONTRAT :

Scolaire  Salarié  Demandeur d'emploi  Autre (à préciser) .....  
 L'apprenti a-t-il déjà conclu un contrat d'apprentissage au cours de ces dernières années\* Oui  Non   
*\*joindre une copie du contrat et éventuellement la rupture*

Dernière classe fréquentée : ..... Diplôme **le plus élevé** obtenu :  
 Dernière école fréquentée (collège, lycée...) :

### LE MAITRE D'APPRENTISSAGE

Nom et Prénom : ..... Date de naissance : .....  
 Poste occupé : ..... Nombre d'années d'expérience : .....  
 CRITERES DEMANDES : soit sans diplôme et 2 ans d'expérience professionnelle dans le métier préparé par l'apprenti(e), soit un diplôme ou titre correspondant au métier du jeune et 1 an minimum d'expérience professionnelle dans le métier.  
*Pharmacie* : 1 jeune par pharmacien titulaire OU 1 jeune supplémentaire par pharmacien assistant employé à temps plein ou deux temps partiels équivalents temps plein OU 1 jeune supplémentaire pour deux préparateurs employés à temps plein ou leur équivalent temps plein titulaires du brevet professionnel ou ayant l'autorisation d'exercer

### LE CONTRAT ET LA FORMATION

Intitulé exact du diplôme ou titre et spécialité préparée : .....  
 Date de début : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Date de fin : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Durée hebdomadaire de travail : |\_|\_|\_| heures/min  
 Nom et adresse du CFA : .....  
 .....  
 Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : Oui  Non

**Salaires mensuel brut à l'embauche** : |\_|\_|\_|\_|\_|, |\_|\_|\_| €

*\*Indiquer SMIC ou SMC (Salaires Minimum Conventionnel)*

1ère Année : du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\* / du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\*  
 2ème Année : du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\* / du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\*  
 3ème Année : du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\* / du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| au |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| : \_\_\_\_\_ % du \_\_\_\_\_\*

*Attention* : Pensez à consulter votre convention collective qui peut prévoir des pourcentages plus avantageux ou une base plus élevée que le SMIC. Il vous appartient également de définir le niveau donné à votre apprenti dans la classification de la convention collective le cas échéant (coef., échelon)

Avantages en nature : Nourriture |\_|\_|\_|\_|\_|/jour Logement |\_|\_|\_|\_|\_|/mois

**MERCI DE RENSEIGNER VOTRE ADRESSE EMAIL POUR L'ENVOI DU CONTRAT :**

Signature et cachet de l'entreprise