**ATTESTATION D’ENGAGEMENT À RECRUTER EN CONTRAT D’APPRENTISSAGE**

Candidat retenu (Civilité NOM Prénom) :

Intitulé du diplôme ou titre visé :

Année de formation :

**ENTREPRISE**

☐ Employeur privé ☐ Employeur public territorial ☐ Employeur public d’état ou hospitalier

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Lieu d’**exécution** du contrat | | Siège Social (si différent) |
| Raison Sociale | |  | |  |
| N° SIRET (14 chiffres) | |  | |  |
| Adresse complète  CP - VILLE | |  | |  |
| Code NAF / APE | |  | |  |
| Effectif | |  | |  |
| **IDCC (4 chiffres)** - Convention Collective | |  | |  |
| Caisse de Retraite | |  | |  |
| **Responsable/Dirigeant** | | | | |
| Civilité NOM Prénom | |  | |  |
| Fonction | |  | |  |
| Téléphone | |  | |  |
| Email | |  | |  |
| **Interlocuteur Principal** (si différent) = Personne en charge du suivi administratif du dossier | | | | |
| Civilité NOM Prénom |  | |  | |
| Fonction |  | |  | |
| Téléphone |  | |  | |
| Email |  | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Maître d’apprentissage envisagé** (Civilité NOM Prénom) : | |
| Date de naissance : | Fonction : |
| Email : | Tél : |
| N° Sécurité sociale : | Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : |

Atteste embaucher en contrat d’apprentissage (en alternance) :

**CANDIDAT**

Civilité **NOM Prénom** :

N.I.R du candidat (numéro de Sécurité Sociale) :

Déclare avoir un projet de création ou de reprise d’entreprise : Oui Non

**Date prévisionnelle de début de contrat : (entre le 01/06/2024 et le 30/11/2024)**

**Date prévisionnelle de fin de contrat : (pas avant le 14 juillet et pas après le 31 août)**

Statut du candidat au moment de la signature du présent document :

Lycéen Apprentis, si oui préciser le diplôme : Vie Active / Demandeur d’emploi

Autre

Nécessité de prévoir un équipement professionnel :

☐ OUI ☐ NON

**DESCRIPTION DU POSTE ENVISAGÉ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Activités devant être réalisées en entreprise pendant la formation : EN LIEN AVEC LA FORMATION**  Attention : les missions confiées doivent couvrir les champs du référentiel de la formation associée au contrat d’apprentissage. | | |
| Mission 1 |  |
| Mission 2 |  |
| Mission 3 |  |
| Mission 4 |  |

Signature du chargé de recrutement et cachet de l’entreprise

Fait le ………………………… à

**Informations préalables au contrat**

|  |
| --- |
| **Conditions de compétences exigées d’un Maître d’apprentissage**  **(décret 2018-1138 du 13/12/2018)** |

* **2 ans ou + d’expérience en rapport avec la qualification préparée**
* **Titulaire d’un diplôme de niveau au moins équivalent et correspondant à la finalité du diplôme préparé par l’apprenti**
* **Remplissant les conditions fixées par Convention ou Accord de branche (CHR : PERMIS DE FORMER)**

**ANNEXE 1 : FICHE FORMATION DIPLOME OU TITRE VISE**

**ANNEXE 2 : CALENDRIER DE L’ALTERNANCE**

**ANNEXE 3 : GUIDES DE L’APPRENTISSAGE**

**Contact – UFA Renouveau**

Camille Zuchiatti, Responsable Apprentissage

04 12 04 07 25 – zuchiatti.viescolaire@lerenouveau.org