



(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce document)



FA 13

L'EMPLOYEUR		<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : _____		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : _____		Type d'employeur : _____	
N° _____	Voie _____	Employeur spécifique : _____	
Complément : _____		Code activité de l'entreprise (NAF) : _____	
Code postal : _____		Effectif total salariés de l'entreprise : _____	
Commune : _____		Convention collective applicable : _____	
Téléphone : _____		Code IDCC de la convention _____	
Courriel : _____@_____			
*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/>			
L'APPRENTI(E)			
Nom de naissance et prénom : _____		Date de naissance : _____	
Adresse : N° _____		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Voie _____		Département de naissance : _____	
Complément : _____		Commune de naissance : _____	
Code postal : _____		Nationalité : _____	
Commune : _____		Régime social : _____	
Téléphone : _____		Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Courriel : _____@_____		Situation avant ce contrat : _____	
Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)		Dernier diplôme ou titre préparé : _____	
Nom de naissance et prénom : _____		Dernière classe / année suivie : _____	
Adresse : N° _____		Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____	
Voie _____		Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____	
Complément : _____			
Code postal : _____			
Commune : _____			
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE			
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 : _____		Date de naissance : _____	
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 : _____		Date de naissance : _____	
<input type="checkbox"/> L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction			

LE CONTRAT			
Type de contrat ou d'avenant : <input type="text"/>		Type de dérogation : <input type="text"/> à renseigner si dérogation pour ce contrat	
Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : <input type="text"/>			
Date de conclusion :	Date de début d'exécution du contrat :	Si avenant, date d'effet :	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage :	Durée hebdomadaire du travail :		
<input type="text"/>	<input type="text"/> heures <input type="text"/> minutes		
Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers :		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<b>Rémunération</b>		<i>* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)</i>	
1 <sup>re</sup> année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *		<input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *	
2 <sup>e</sup> année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *		<input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *	
3 <sup>e</sup> année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *		<input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *	
4 <sup>e</sup> année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *		<input type="text"/> au <input type="text"/> : ____ % du <input type="text"/> *	
<b>Salaire brut mensuel à l'embauche :</b> <input type="text"/> €		Caisse de retraite complémentaire : <input type="text"/>	
Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : <input type="text"/> € / repas		Logement : <input type="text"/> € / mois	Autre : <input type="text"/>

LA FORMATION	
CFA d'entreprise : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	Diplôme ou titre visé par l'apprenti : <u>1411</u>
Dénomination du CFA responsable :	Intitulé précis :
<u>CFA Académique de Versailles/UFA Gustave Monod (95)</u>	<u>BAC PRO Métiers de l'Electricité et de ses Environnement Co</u>
N° UAI du CFA : <u>078135931G</u>	Code du diplôme : <u>41010255110IP</u>
N° SIRET du CFA : <u>1181781091132000411</u>	<b>Organisation de la formation en CFA :</b>
Adresse : N° 19 Voie avenue du Centre	Date de début du cycle de formation :
Complément : BP 70101	<u>1011</u> <u>1019</u> <u>121012</u> 0
Code postal : <u>1718101531</u>	Date prévue de fin des épreuves ou examens :
Commune : Saint-Quentin-en-Yvelines Cedex	<u>1311</u> <u>1017</u> <u>121012</u> 12
Visa du CFA (cachet et signature du directeur)	Durée de la formation : <u>111315101</u> heures

<b>CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT</b>	
<b>Nom de l'organisme :</b> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div>	<b>N° SIRET de l'organisme :</b> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px;"></span>
<b>Date de réception du dossier complet :</b> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px;"></span>	<b>Date de la décision :</b> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px;"></span>
<b>N° de dépôt :</b> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px;"></span>	<b>Numéro d'avenant :</b> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px;"></span>