



# ENTREPRISE D'ACCUEIL

## Toutes les rubriques doivent être renseignées

**NOM DE L'APPRENTI :** .....

**INTITULE DE LA FORMATION :** .....

### ENTREPRISE D'ACCUEIL

Dénomination de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° de SIRET : ..... Effectif total de l'entreprise : .....

Nom et prénom du correspondant administratif : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Nom et prénom du signataire du contrat : .....

Type d'employeur :  Privé  Public

Votre Opcv : .....

Code activité de l'entreprise (NAF) : .....

Intitulé de la convention collective : .....

Code IDCC : ..... Caisse de retraite complémentaire : .....

Effectif total des salariés de l'entreprise : .....

### TYPE D'EMPLOYEUR

#### Employeur privé

- 11 Entreprise inscrite au répertoire des métiers ou au registre des entreprises pour l'Alsace-Moselle
- 12 Entreprise inscrite uniquement au registre du commerce et des sociétés
- 13 Entreprises dont les salariés relèvent de la mutualité sociale agricole
- 14 Profession libérale
- 15 Association
- 16 Autre employeur privé

#### Employeur public

- 21 Service de l'Etat (administrations centrales et leurs services déconcentrés de la fonction publique d'Etat)
- 22 Commune
- 23 Département
- 24 Région
- 25 Etablissement public hospitalier
- 26 Etablissement public local d'enseignement
- 27 Etablissement public administratif de l'Etat
- 28 Etablissement public administratif local (y compris établissement public de coopération intercommunale EPCI)
- 29 Autre employeur public

**Joindre IMPERATIVEMENT la fiche de poste ou la liste des tâches confiées à l'apprenti.**

## EMPLOYEUR SPÉCIFIQUE

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Entreprise de travail temporaire | <input type="checkbox"/> 4 Apprentissage familial : l'employeur est un ascendant de l'apprenti |
| <input type="checkbox"/> 2 Groupement d'employeurs          | <input type="checkbox"/> 0 Aucun de ces cas  |
| <input type="checkbox"/> 3 Employeur saisonnier             |  |

## MAITRE D'APPRENTISSAGE

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Mail : .....  
Emploi occupé : .....  
Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : .....  
Niveau du diplôme obtenu : .....

## CONTRAT

Date de début de contrat : ..... Date de fin de contrat : .....

**REMUNERATION** : Si votre entreprise applique un accord collectif qui fixe une rémunération minimale plus élevée que le code du travail merci de nous communiquer les informations précises.

👉 Pour connaître tous les détails sur la rémunération, merci de consulter la page officielle du gouvernement en suivant ce lien : <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F2918>

L'entreprise donne mandat de gestion pour accomplir les formalités nécessaires aux opérations prévues à l'article L6224-1 du code du travail. L'entreprise signataire demeure seule le responsable de l'accomplissement de ces opérations.

OUI       NON

### Pour l'entreprise

Nom Prénom :

Qualité :

Cachet et signature

**Joindre IMPERATIVEMENT la fiche de poste ou la liste des tâches confiées à l'apprenti.**