

## Fiche de renseignements entreprise pour mise en place d'un contrat d'APPRENTISSAGE (\*)

### Licence Professionnelle CAM

(code diplôme apprentissage: 25023227 – code RNCP : 30141)

Ce document est à retourner complété par mail à : [cafc.iutbrestmorlaix@univ-brest.fr](mailto:cafc.iutbrestmorlaix@univ-brest.fr)

Il est indispensable à l'édition de la CONVENTION DE FORMATION par l'IUT.

(\*) : possibilité de contrat de professionnalisation pour un alternant de plus de 30 ans. Nous contacter par mail.

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Nom de l'entreprise :</b><br><br>Téléphone :<br><br>Courriel :  | <b>Adresse complète de l'entreprise</b>   |   |
| <b>Signataire de la convention</b><br><br>NOM :<br><br>Prénom :<br><br>Fonction :<br><br>Tél :<br><br>Courriel : | <b>Contact administratif</b> (mise en place du contrat)<br><br>NOM :<br><br>Prénom :<br><br>Tél :<br><br>Courriel :             | <b>Numéro de SIRET :</b><br><br><b>Convention collective :</b><br><br><b>N°IDCC :</b><br><br>Nombre de salariés : |
| <b>Salarié en alternance :</b><br><br>NOM :<br><br>Prénom :<br><br>Reconnaissance RQTH : Oui - Non               | <b>Maître d'apprentissage dans l'entreprise :</b><br><br>NOM :<br><br>Prénom :<br><br>Fonction :<br><br>Tél :<br><br>Courriel : | <b>Lieu d'exécution du contrat si différent de l'adresse de l'entreprise :</b>                                    |
| <b>Dates du contrat :</b><br><br>Date de début de contrat :<br><br>Date de fin de contrat :                      |   |   |
| <b>Coordonnées de l'OPCO :</b><br><br>Nom<br><br>Adresse :<br><br>Tél :<br><br>Mail :                            | <b>Principales missions en entreprise confiées à l'alternant :</b>  |   |

**Signature de l'employeur + cachet entreprise**

Date :

**Signature du Responsable pédagogique**

Le responsable pédagogique valide les missions proposées en entreprise

Date :