

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

Licence Professionnelle MOA

(Code diplôme apprentissage : 25021021 - Code RNCP : 40322)

Ce document est à retourner complété par mail à : cafciutbrestmoraix@univ-brest.fr

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

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

Signature de l'employeur + cachet entreprise

Date :

Signature du Responsable pédagogique

Le responsable pédagogique valide les missions proposées en entreprise

Date : _____