



PROMESSE D'EMBAUCHE EN ALTERNANCE

EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

APPRENTI-E

Nom : Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Nationalité : Département de naissance :
Adresse de l'apprenti :
Tél. portable : Email :
Diplôme préparé au CFA :

ENTREPRISE (Siège Social)

Raison sociale :
Nom du chef d'entreprise :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :
Adresse mail :
Nombre de salarié(s) : **Numéro Convention collective IDCC** :
N°SIRET : **Code APE** :
CAISSE DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE :

CORRESPONDANCE COURRIER – Service des Ressources Humaines (les relevés d'assiduité et bulletins seront transmis aux coordonnées ci-dessous)

Nom et prénom de l'interlocuteur :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone : Mail :

CONTRAT (avec date de couverture de toute la période de formation)

Date de début d'exécution du contrat : Date de fin du contrat :
Durée hebdomadaire de travail :heures Travail sur machine dangereuse : oui /non

MAITRE D'APPRENTISSAGE

Nom : Prénom :
Fonction :
Date de naissance : Adresse mail pro :
Téléphone pro :

FAIT à Le :

Cachet et signature de l'entreprise

Document à retourner :

Par mail : promesse@cfatrajectoire.fr
Par téléphone : 01.30.96.12.35 www.cfatrajectoire.fr