CCI SEINE ESTUAIRE

Service Apprentissage – Fichier et Formalités des Entreprises
181 Quai Frissard – BP 1410 – 76067 LE HAVRE CEDEX
Tél 02 35 11 25 19 / 55 26 08 / 11 25 57
Ouvert du lundi au vendredi de 8H30 à 12H et de 13H30 à 16H30
(fermé le vendredi après-midi)

DEMANDE D'ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

**A nous retourner accompagné d'un chèque de 70€ *
à l'ordre de la CCI Seine Estuaire**

***Prix net de TVA**

Raison sociale et Adresse de l'établissement d'exécution du contrat	**N° SIRET :** _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _ de l'établissement d'exécution du contrat **Nb de salariés de l'entreprise :** ..... **Code APE :** .....
Nom et prénom du responsable de l'établissement d'exécution du contrat	**Téléphone :** ..... **Mail :** .....
Nom et adresse de la caisse de retraite complémentaire de l'apprenti	.....
Convention collective applicable	**IDCC :** .....
L'employeur est-il un ascendant de l'apprenti ? oui ☐ non ☐	**Reconnaissance travailleur handicapé ? oui ☐ non ☐ en cours ☐**
Nom et prénom de l'apprenti **Adresse complète**	.... **Téléphone :**.....
	Sexe : ..... **Nationalité** :..... **Date de naissance :** ..... **Lieu de naissance :** ..... **Département de naissance :** .....
Pour les apprentis mineurs : **Nom, prénom, adresse du représentant légal**	....
Diplôme le plus élevé obtenu	..... **Dernière classe fréquentée** .....
Situation avant l'apprentissage	☐ Scolarité ☐ DIMA ☐ Universitaire ☐ Contrat d'Apprentissage ☐ Contrat de Professionnalisation ☐ Contrat aidé (CAE, CIE, SEJE…) ☐ Stagiaire de la formation professionnelle ☐ Salarié (y compris temporaire) ☐ Demandeur d'emploi inscrit ou non à Pôle Emploi ☐ Inactivité
Le contrat	**Date de début :** _ _ / _ _ / _ _ _ _ **Date de fin :** _ _ / _ _ / _ _ _ _ Durée hebdomadaire de travail : _ _ heures/sem Salaire mensuel à l'embauche : .....
Diplôme préparé et spécialité	.....
Nom et adresse complète du CFA où est inscrit l'apprenti	....
Le maître d'apprentissage **Est-il l'employeur ? ☐OUI ☐NON**	Nom – Prénom : ..... Date de naissance : ..... Poste occupé :.....
SALAIRE	1ère année: du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC*- du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC* 2ème année: du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC*- du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC* 3ème année: du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC*- du _ _ / _ _ / _ _ au _ _ / _ _ / _ _ : _ _ _ % du SMIC / SMC* * Rayer la mention inutile
L'apprenti(e) travaillera-t-il (elle) sur machines dangereuses ou sera-t-il (elle) exposé(e) à des risques particuliers ? OUI ☐ NON ☐	

Les informations recueillies par la Chambre de Commerce et d'Industrie du Havre font l'objet d'un traitement informatique destiné à la réalisation de vos formalités d'entreprise. L'ensemble des champs est obligatoire. La Chambre de Commerce et d'Industrie s'engage à ne pas transmettre les informations vous concernant à d'autres organismes sauf obligations légales et réglementaires.
Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant par lettre RAR au correspondant Informatique et Liberté, Chambre de Commerce et d'Industrie du Havre, BP 1410, 76067 Le Havre Cedex. Merci de joindre une copie d'une de vos pièces d'identité.
(Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant)