FICHE D'INFORMATIONS

☐ CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION ☐ PERIODE DE PROFESSIONNALISATION

FORMATION CONCERNEE :

Date de formation :

LE SALARIE

Monsieur ☐ Madame ☐

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mobile : Mail :

Situation avant ce contrat : 1 Scolaire

Dernier diplôme obtenu : Alternant étrangers : ☐ Oui ☐ Non

L'EMPLOYEUR

NOM de l'entreprise :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Mail de contact :

Code NAF : SIRET :

Caisse de retraite : Organisme de prévoyance :

Convention Collective : Code IDCC :

NOM/Prénom DU SIGNATAIRE DE LA CONVENTION DE FORMATION :

LE TUTEUR EN ENTREPRISE

Monsieur ☐ Madame ☐

NOM/Prénom : Date de naissance :

Fonction : Tél/Mail :

OPCA (Organisme Collecteur Paritaire Agréé)

NOM de l'OPCA :

Adresse : Tél/Mail :

OPCA – SUBROGATION DE PAIEMENT

☐ OUI : assurez-vous que votre OPCA prenne en charge la formation et pratique la subrogation de paiement ☐ NON : la facture est directement envoyée à l'entreprise

LE CONTRAT

DATES DE CONTRAT* : **Date de début :** **Date de fin :** **Durée du contrat :** **mois**

***** *les dates du contrat doivent couvrir les dates de formation, notamment les périodes d'examens (fin de formation)*

Description du travail en entreprise :

Poste occupé :

Salaire prévu à l'embauche : € brut/mois Coefficient : Niveau :

SIGNATURE EMPLOYEUR

SIGNATURE SALARIE

Nadège MISSERLIAN
04 91 14 06 08/06 30 63 33 76
nadege.misserlian@cfa-epure.com

Véronique GILLIBERT
04 91 14 06 05/06 70 56 54 59
veronique.gillibert@cfa-epure.com