



# Centre de Formation d'Apprentis PROJET DE CONTRAT EN ALTERNANCE

Ce document accompagné des pièces justificatives demandées nous permettra d'établir le contrat définitif.

**Contrat d'Apprentissage**       **Contrat de Professionnalisation**

**Vos contacts:** Karyn CHANTEUR / ☎ 05 94 29 96 89 - 📠 : 05 94 29 96 81 - ✉ : [k.chanteur@guyane.cci.fr](mailto:k.chanteur@guyane.cci.fr)  
Joël NARCISSE / ☎ 05 94 29 96 85 - 📠 : 05 94 29 96 81 - ✉ : [j.narcisse@guyane.cci.fr](mailto:j.narcisse@guyane.cci.fr)  
Rowan PERLET / ☎ 05 94 34 78 99 - 📠 : 05 94 29 96 81 - ✉ : [r.perlet@guyane.cci.fr](mailto:r.perlet@guyane.cci.fr)

## L'EMPLOYEUR

Nom et Prénom : <b>du représentant légal</b>	.....	N° SIRET de l'établissement :	.....
Fonction :	.....	Code de l'Activité Principale de l'Entreprise (code APE) :	.....
Forme juridique : <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> Autres : .....	.....	<b>Secteur de référence :</b>	.....
Dénomination :	.....	<input type="checkbox"/> Chambre de Commerce et d'Industrie	.....
Enseigne :	.....	<input type="checkbox"/> Chambre de Métiers <input type="checkbox"/> Autre	.....
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :	.....	<input type="checkbox"/> Secteur Public <input type="checkbox"/> EPIC	.....
Code Postal :  __ __ __ __     Ville : .....	.....	Nombre de salariés :	__ __ __
<b>Convention collective :</b> .....	.....	Téléphone :  __ __ __ __ __ __	.....
<b>(à compléter)</b> <b>IDCC</b>  __ __ __	.....	Télécopie :  __ __ __ __ __ __	.....
<b>Caisse de retraite complémentaire des salariés :</b>	.....	Portable :  __ __ __ __ __ __	.....
NOM : .....	.....	E-mail : .....	.....
ADRESSE : .....	.....	<b>Contact Entreprise en Guyane</b> (si autre)	.....
Code Postal :  __ __ __ __     Ville : .....	.....	Nom : .....	.....
<b>Code de la caisse complémentaire :</b>  __ __ __	.....	E-mail : .....	.....
		Portable :  __ __ __ __ __ __	.....

## L'APPRENTI (E)

Nom et Prénom :	.....	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	.....
Adresse :	.....	Nationalité : .....	.....
Code Postal :  9 7 3 __ __     Ville : .....	.....	Date de naissance : .....	.....
Situation du jeune avant ce contrat :	.....	Lieu de naissance : .....	.....
Scolaire <input type="checkbox"/> Convention de Stage <input type="checkbox"/>	.....	Dernière classe fréquentée : .....	.....
Contrat d'apprentissage <input type="checkbox"/> Contrat de Professionnalisation <input type="checkbox"/>	.....	En quelle année ? .....	.....
Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Salarié <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> .....	.....	Intitulé du dernier diplôme obtenu :	.....
		Etablissement : .....	.....
		Reconnaissance travailleur handicapé :	.....
		(oui= 1, non= 2, en cours= 3)	__

**Tournez svp** ➡

**SI APPRENTI MINEUR**

Représentant légal :  père  mère  tuteur (précisez : .....)

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_| Ville : .....

☎ : ..... 📠 : ..... E-mail : .....

Situation professionnelle : .....

Métier : ..... Employeur : .....

**Si l'employeur est l'ascendant de l'apprenti(e)**

**Nom, prénom et lien de parenté :** .....

Adresse : .....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_| Ville : .....

**MAITRE D'APPRENTISSAGE OU TUTEUR**

Nom et Prénom : .....

Diplômes ou titres obtenus : .....

(Nommez le diplôme ou titre)

Fonction (**en lien avec la formation** préparée par le jeune) :

Date de naissance : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_| **Obligatoire**

..... Durée : |\_|\_| ans

(Joindre attestation de travail en bonne et due forme ou KBIS)

Le Maître d'apprentissage ou le tuteur est-il employeur ?

A la date de début de contrat :

Oui  Non

Nombre d'apprentis et d'élèves de classe préparatoire à l'apprentissage suivis par le maître d'apprentissage |\_| (maximum 2 + un redoublant)

Téléphone : .....

Nombre de salariés en alternance, y compris en apprentissage suivis par le maître d'apprentissage

Mail : .....

**Frais d'assistance aux formalités du contrat d'apprentissage : 45 € à l'ordre de la CCIRG**

**Ce tarif comprend :**

- Le conseil et l'assistance relatifs aux éléments du contrat en alternance (aspects juridiques et financiers, aides compensatrices, calculs des salaires, ..)
- Entretiens préalables aux recrutements avec les candidats
- Les vérifications législatives préalables et actualisation de la législation en matière d'alternance.
- Élaborations des contrats
- Dépôt de l'enregistrement des contrats (pour l'apprentissage)

**Date de Début du Contrat** |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_| Durée |\_|\_| Durée Hebdomadaire de travail |3|5| heures

Date de fin de contrat : (Public) |\_|\_| |0\_|6\_| |\_|\_|\_|\_| (Public ou Privé) |\_|\_| |0\_|7\_| |\_|\_|\_|\_| ou |\_|\_| |0\_|8\_| |\_|\_|\_|\_|

**Diplôme ou titre préparé (préciser la spécialité, et l'année de formation) :**

Etablissement de formation : **CFA de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Région Guyane**  
**Zone Artisanale GALTOT**  
**97300 CAYENNE**

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : Oui  Non

Fait à : .....

Le : .....

Signature du Chef d'entreprise :

Cachet de l'entreprise :