

Mode contractuel de l'apprentissage 1

L'EMPLOYEUR

employeur privé

employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination :

INIT SYS

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

N° : Voie : LE BOISMAIN

Complément : ZAC DU VAL ST MARTIN ROUTE DE C

Code postal : 4 4 2 1 0

Commune : PORNIC

Téléphone : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

4 4 0 2 3 9 2 7 5 0 0 0 3 3

Type d'employeur : [REDACTED]

Employeur spécifique : 0

Code activité de l'entreprise (NAF) : 6 1 1 0 z

Effectif total salariés de l'entreprise : [REDACTED]

Code IDCC de la convention collective applicable : [REDACTED]

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) : MOREAU

Nom d'usage : MOREAU

Le premier prénom de l'apprenti(e) selon l'état civil : MATT

NIR de l'apprenti(e) : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED]

Adresse de l'apprenti(e) :

N° [REDACTED] Voie : [REDACTED]

Sexe : M F

Complément :

Département de naissance : [REDACTED]

Code postal : [REDACTED]

Commune de naissance : [REDACTED]

Commune : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non
émancipé)

Nom de naissance et prénom :

Adresse du représentant légal :

Complément :

Code postal : [REDACTED]

Commune : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Nationalité : [REDACTED] Régime social : [REDACTED]

Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut
niveau : [REDACTED]

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur
handicapé : oui non

Situation avant ce contrat : [REDACTED]

Dernier diplôme ou titre préparé : [REDACTED]

Dernière classe / année suivie : [REDACTED]

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : [REDACTED]

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : [REDACTED]

Déclare avoir un projet de création ou de reprise
d'entreprise : oui non

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1

Nom de naissance :

Prénom : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED]

NIR :

Courriel : [REDACTED]

Emploi occupé : [REDACTED]

Maître d'apprentissage n°2

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

NIR :

Courriel : @ [REDACTED]

Emploi occupé : [REDACTED]

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant :

Type de dérogation : à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :

Date de conclusion :

Date de début d'exécution du

Date de début de formation pratique chez l'employeur :

(Date de signatures du présent contrat)

contrat :

Si avenant, date d'effet :

Durée hebdomadaire du travail :

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage :

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : oui non

Rémunération

* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

4^{me} année, du au : % du au : % du
* ; du au : % du

Salaire brut mensuel à l'embauche :

Caisse de retraite complémentaire :

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture :

/ repas Logement : / mois Autre :