



10103\*07

# Contrat d'apprentissage

(art. L6211-1 et suivants du code du travail)  
(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce



N°

document)

FA 13

## Mode contractuel de l'apprentissage I\_I

L'EMPLOYEUR		<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
<b>Nom et prénom ou dénomination :</b>		<b>N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :</b>	
_____		_____	
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :			
Type d'employeur :  _ _			
N°	Voie	Employeur spécifique :  _	
Complément :		Code activité de l'entreprise (NAF) :  _ _ _ _ _	
Code postal :  _ _ _ _ _			
Commune : Effectif total salariés de l'entreprise :  _ _ _ _ _ _ _ _		Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Convention collective applicable : _____			
Courriel : _____		Code IDCC de la convention  _ _ _ _	
_____@_____			
<b>*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/></b>			
L'APPRENTI(E)			
<b>Nom de naissance et prénom :</b>		Date de naissance :  _ _   _ _   _ _ _ _	
_____		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance :  _ _ _	
Adresse : N°		Commune de naissance :	
Voie		_____	
Complément :			
Code postal :  _ _ _ _ _		Nationalité :  _	
Commune :		Régime social :  _	
Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _		Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :	
Courriel : _____@_____		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<b>Représentant légal</b> ( <i>renseigner si l'apprenti est mineur non</i> )		Situation avant ce contrat :  _ _  émanicipé	
Nom de naissance et prénom :		Dernier diplôme ou titre préparé :  _ _	
_____		Dernière classe / année suivie :  _ _	
Adresse : N°		Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :	
Voie		_____	
Complément :			
Code postal :  _ _ _ _ _			
Commune :		Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :  _ _	

**LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**



