

PROMESSE D'EMBAUCHE

Ceci n'est pas un contrat de travail.
L'inscription du candidat sera définitive à partir de l'enregistrement du contrat de travail.

L'ENTREPRISE CONFIRME SON INTENTION D'EMBAUCHE pour une durée de _____ an(s)

Contrat d'apprentissage

Contrat de professionnalisation

CANDIDAT ET FORMATION

NOM : _____ PRENOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU : _____ NATIONALITE : _____
RECONNAISSANCE QUALITE DE TRAVAILLEUR HANDICAPE : NON OUI EN COURS
INITITULE DE LA FORMATION : _____
ANNEE DE FORMATION : _____
DATE DEBUT DE CONTRAT : _____ DATE FIN DE CONTRAT : _____

L'EMPLOYEUR

NOM DE L'ENTREPRISE			
ADRESSE			
CP VILLE			
TELEPHONE			
COURRIEL			
SIRET			
CODE NAF		CODE IDCC (convention collective)	
EFFECTIF TOTAL SALARIE			

L'entreprise adhère
à l'OPCO suivant

NOM DE L'OPCO	
ADRESSE	

CONTACT ADMINISTRATIF / RH EN CHARGE DU CONTRAT

NOM/Prénom _____ Fonction : _____
Téléphone _____ Courriel : _____

MAITRE D'APPRENTISSAGE / TUTEUR ENTREPRISE

NOM/Prénom _____ Emploi occupé : _____
Téléphone _____ Date de naissance : _____
Courriel : _____

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu _____
Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu _____

	Responsable	Signature et tampon de l'entreprise
Date: Lieu:	NOM : Prénom :	