

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

INTITULE 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:	NOM :		
Lieu:	Prénom :		