**CFAI-DIAFOR**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2025 │EMPLOYEUR PUBLIC**

Formulaire à compléter pour la mise en place d’une convention apprentissage dans le cadre d’un contrat d’apprentissage

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APPRENTI** | Intitulé de la FormationEcole |  |
| NOM (usuel) |  | Prénom |  |
| @ |  |  |  |
| Reconnaissance RQTH | ☐ Oui ☐ Non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EMPLOYEUR** |  | **Etablissement du lieu d’exécution du contrat** | **Siège de l’établissement** *(si différent)* |
| NOM |  |  |
| AdresseCP │VILLE |  |  |
|  |  |  |
| @ |  |  |
| SIRET |  |  |
| Code APE |  |  |
| Effectif |  |  |
| **CONTACTS** | **Responsable de l’établissement** | **Responsable RH** *(si différent)* |
| NOM |  |  |
| Prénom |  |  |
|  |  |  |
| @ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONVENTION** |  | **Signataire de la Convention de formation** | **Contact administratif** *(si différent)* |
| NOM |  |  |
| Prénom |  |  |
| Fonction |  |  |
|  |  |  |
| @ |  |  |
| **COORDONNEES FACTURATION** |
| NOM |  | Prénom |  |
| @ |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRAT** | Date de début du contrat |  | Date de fin du contrat |  |
| *Attention ! Les dates de contrat doivent inclure les périodes de formation et d’examen.**Pour rappel, dates de formation incluant les périodes d’examen : du* *au*  |
|  | **Maître d’apprentissage 1** | **Maître d’apprentissage 2** |
| NOM |  |  |
| Prénom |  |  |
| Fonction |  |  |
| Date de naissance |  |  |
|  |  |  |
| @ |  |  |

Document complété par : Date :