



Fiche de renseignements employeur

NOM de l'apprenti·e : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Raison sociale de l'entreprise : _____

N° SIRET (14 chiffres) : | | | | | . | | | | | . | | | | | . 0 0 | | | | | Code NAF (4 chiffres 1 lettre) : | | | | | |

IDCC : _____ OPCO : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Tél. : 0 | | . | | | | . | | | | . | | | | . Portable : | | | | . | | | | . | | | | . | | | | .

Spécialités de l'entreprise (plusieurs choix possibles): Sanitaire – Thermique – Froid Climatisation -Énergétique - Électricité

Niveaux accueillis (plusieurs choix possibles) : CAP - BAC - BTS - LICENCE

Email permettant l'envoi de documents au sujet de l'apprenti·e : _____

NOM et PRÉNOM du/ de la CHEF.FE D'ENTREPRISE : _____

TÉLÉPHONE et MAIL : _____

NOM et PRÉNOM du/ de la RECRUTEUR-SE : _____

TÉLÉPHONE et MAIL : _____

NOM et PRÉNOM du maître d'apprentissage : _____

TÉLÉPHONE MAIL et fonction : _____

DATE DE NAISSANCE du maître d'apprentissage : _____

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE du maître d'apprentissage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DIPLÔME OU TITRE LE PLUS ÉLEVÉ OBTENU PAR le maître d'apprentissage : _____

DATE DE DÉBUT de l'exercice professionnel du maître d'apprentissage en lien avec la formation préparée par l'apprenti·e (ce peut être dans une autre entreprise) : _____

Nom de la caisse de retraite complémentaire : _____

Nombre de salarié·e-s de l'entreprise (non compris les apprenti·e-s) : _____

Date de début du contrat d'apprentissage : _____

Cachet de l'entreprise :

Date et Signature :

MERCI DE RETOURNER CETTE FICHE PAR MAIL : dnakache@ecoledetravail.fr

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit ou obtenir communication des informations vous concernant, veuillez nous adresser un e-mail : contact@ecoledetravail.fr