



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Tous les champs sont obligatoires pour pouvoir établir un contrat

### L'APPRENANT

Nom et Prénom de l'apprenant : .....

Tél : ..... Mail : .....

### LE CONTRAT

Date de début : ..... Date de fin : .....

Travail sur machines dangereuses :  oui  non

### L'ENTREPRISE

Raison Sociale de l'Entreprise : .....

N° de Siret : ..... Effectif salarié : .....

Adresse (lieu d'exécution du contrat):  
.....

CP : ..... VILLE .....

 : .....

Email :  
.....

Code APE/NAF :  
.....

Nom de la caisse de retraite :  
.....


Numéro de la Convention collective (IDCC)  
.....

Nom de la convention collective :  
.....

**Cachet de l'Entreprise :**

### LE RESPONSABLE ENTREPRISE

Nom et Prénom du Dirigeant : .....

 : ..... : Email : .....

## **LE MAITRE D'APPRENTISSAGE**

Nom et Prénom du MA :

.....

Date de Naissance : .....

NIR (numéro de sécurité sociale) : .....

Diplômes obtenus : .....

Poste occupé : .....

☎ : .....

Email : .....@.....

Document à retourner à : [stephanie.bonne@mfr.asso.fr](mailto:stephanie.bonne@mfr.asso.fr)

Tél : 01 64 94 75 75