

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	
SIRET	
CODE NAF	
EFFECTIF SALARIE	
ADRESSE	
CP VILLE	
TELEPHONE	
COURRIEL	
IDCC	

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

Fonction :

Téléphone

Courriel :

Date de naissance

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 Prénom :	
Lieu :		