

## Fiche de renseignements

### L'entreprise

SIRET : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Secteur d'activité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Code NAF : \_\_\_\_\_

Nombre d'apprentis : \_\_\_\_\_ Effectif : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du représentant légal : \_\_\_\_\_

Caisse de retraite : \_\_\_\_\_

Organisme de prévoyance : \_\_\_\_\_

Convention collective : \_\_\_\_\_

Numéro de convention collective : \_\_\_\_\_

Code I.D.C.C (Identifiant Départemental de Convention Collective) : \_\_\_\_\_

OPCO (Opérateur de Compétences) : Nom et adresse : \_\_\_\_\_

### L'alternant.e

NOM Prénom : \_\_\_\_\_

**Pour les BTS uniquement :**

Jours de cours souhaités :

Formation : \_\_\_\_\_

lundi/mardi

Date d'embauche : \_\_\_\_\_

jeudi/vendredi

Lieu d'exercice (si différent de ci-dessus) : \_\_\_\_\_

### **Le tuteur**

NOM Prénom : \_\_\_\_\_

NIR : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Niveau de diplôme ou du titre le plus élevé obtenu : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Destinataire des relevés d'absences :      Tuteur

Autre      NOM Prénom : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### **Description du poste occupé par l'alternant (activités/missions) :**

Afin de satisfaire aux obligations de contrôle des organismes de formation, nous devons valider l'adéquation entre les activités confiées à l'alternant au sein de l'entreprise et la formation suivie au sein de l'Organisme de Formation. Un niveau insuffisant de détail pourra entraîner une demande de précision complémentaire pour valider le contrat.

**Cachet/signature de l'entreprise :**