



Contrat de professionnalisation
(art. L. 6325-1 à L. 6325-24 du code du travail)



Lire **ATTENTIVEMENT** la notice Cerfa de remplir ce document)

N° 12434*04

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination :

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

N° : Voie :

Complément :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

Caisse de retraite complémentaire :

Organisme de prévoyance le cas échéant :

Particulier-employeur : oui non

N° URSSAF du particulier-employeur :

N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

Code activité de l'entreprise (NAF) :

Effectif total salariés de l'entreprise :

Code IDCC de la convention collective applicable :

Numéro du projet* :

**à renseigner dans le cadre d'un contrat de professionnalisation associant des actions de validation des acquis de l'expérience mentionné à l'article 11 de la loi n° 2022-1598 du 21 décembre 2022*

LE SALARIÉ

Nom de naissance du salarié :

Nom d'usage :

Le premier prénom du salarié selon l'état civil :

Adresse du salarié :

N° Voie :

Complément :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

NIR du salarié :

Date de naissance :

Sexe : M F

Département de naissance :

Commune de naissance :

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance de travailleur handicapé : oui non

Inscrit à Pôle Emploi : oui non

Si oui, numéro d'inscription :

Durée : mois

Situation avant ce contrat :

Type de minimum social, si bénéficiaire :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

LE TUTEUR

Tuteur au sein de l'établissement employeur

Nom :

Prénom :

Emploi occupé :

Date de naissance :

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou Groupement d'employeur

Nom :

Prénom :

Emploi occupé :

Date de naissance :

