

# VOUS SOUHAITEZ EMBAUCHER UN APPRENTI

Le CECOF vous accompagne dans vos démarches !

Campagne 2026-2027

**Complétez la fiche de renseignements ci-jointe pour l'intégration de votre futur(e) apprenti(e) au CECOF accompagnée de la pièce d'identité du jeune et du relevé de notes de son dernier diplôme obtenu (le cas échéant)**

**Attention : les coordonnées de l'entreprise sur la fiche de renseignements doivent correspondre à l'établissement supportant les déclarations sociales de l'apprenant.**

Vous pouvez nous la retourner :

- ✓ Par mail ([integration@cecof.asso.fr](mailto:integration@cecof.asso.fr))
- ✓ Par courrier (52 avenue de la Libération 01500 AMBERIEU EN BUGEY)

Dès réception de celle-ci, nous établirons le CERFA Contrat d'Apprentissage et la Convention de Formation.

Ces deux documents seront transmis au futur employeur par mail pour signatures.

Ensuite, dès réception des documents signés, nous viserons le contrat, sous réserve de places disponibles, et nous déposerons votre dossier à votre OPCO.

**Votre contrat visé et la convention de formation seront alors disponibles sur votre espace NetYparéo ainsi que le calendrier de l'alternance.**

**Voici quelques informations avant l'embauche de votre apprenti(e) :**

## Mon entreprise peut-elle embaucher un apprenti ?

En embauchant un apprenti, l'entreprise s'engage :

- À assurer à l'apprenti une **formation professionnelle complète**, dispensée pour partie en entreprise et pour partie au CECOF ;
- À garantir que l'équipement de l'entreprise, les techniques utilisées, les conditions de travail, de santé et de sécurité sont de nature à permettre une formation satisfaisante ;
- À désigner une **personne responsable de la formation** de l'apprenti : le Maître d'Apprentissage ;
- À libérer l'apprenti lors de chacun des temps de formation prévus au planning.

## Qui peut être Maître d'Apprentissage ?

Le chef d'entreprise ou un salarié volontaire pouvant justifier des conditions définies par sa branche professionnelle ou, à défaut :

- Soit d'un **diplôme équivalent** à celui préparé par l'apprenti et de **1 an de pratique** professionnelle (hors période de formation) ;
- Soit de **2 ans de pratique professionnelle** en relation avec la formation envisagée par l'apprenti (hors période de formation)

L'employeur atteste que le Maître d'apprentissage remplit les conditions ci-dessus par une coche sur le contrat.

**Pour les entreprises relevant du secteur de l'hôtellerie-restauration, le maître d'apprentissage désigné doit avoir obtenu un permis de former : <https://www.akto.fr/recruter-en-alternance/le-tutorat/le-permis-de-former/>**

*A noter : le nombre maximal d'apprentis simultanés par maître d'apprentissage est de 2.*

## Qui peut être Apprenti ?

- Toute personne ayant **entre 16 et 29 ans** ;
- Des possibilités existent pour les personnes de 15 ans et de plus de 29 ans (nous contacter) ;
- Pour **les étrangers majeurs** (hors Union européenne), un document en cours de validité autorisant son titulaire à travailler.

## Si votre apprenti a 15 ans au cours du premier semestre de l'année civile :

- Le contrat d'apprentissage pourra débuter au plus tôt le **04/07/2026** (la fin de l'année scolaire officielle étant le 03/07/2026).

## Si votre apprenti a 15 ans au cours du second semestre de l'année civile :

- Le contrat d'apprentissage débutera le lendemain de son 15<sup>ème</sup> anniversaire ;
- Il sera sous statut stagiaire de la formation professionnelle du 01/09/2026 au jour de son 15<sup>ème</sup> anniversaire (il devra se rendre en cours et en entreprise mais ne sera pas rémunéré(e)).

## Comment calculer mon effectif ?

- Les TNS (Travailleur Non Salarié) et les apprentis ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'effectif ;
- Les salariés sont pris en compte au prorata du temps de travail

*Exemple : 1 salarié à mi-temps compte pour 0,5.*

## Quelles sont les formalités ?

Avant l'embauche de votre apprenti, vous devez :

- Le déclarer à l'URSSAF au moyen de la **Déclaration Préalable À l'Embauche** (DPAE) par internet : <https://www.due.urssaf.fr> (pour les entreprises agricoles, la DPAE se fait auprès de la MSA) ;
- **Faire passer à votre apprenti, dans les deux mois** qui suivent l'embauche, dans un centre de Médecine du travail :
  - une visite d'information et de prévention
  - ou un examen médical d'aptitude pour les apprentis exposés aux activités mentionnées à l'article R.6224-23 du Code du travail, ou les **apprentis mineurs** concernés par le régime de la déclaration de dérogation « travaux dangereux / machines dangereuses ».

## Des documents peuvent vous être demandés avec la convention de formation :

- **L'autorisation provisoire de travail**, si votre apprenti majeur est ressortissant d'un Etat non membre de l'Union Européenne ;
- **Le justificatif de la Reconnaissance de Qualité Travail Handicapé, l'équivalence jeunes ou l'extension BOE** si votre apprenti est en situation de handicap ;
- **La convention tripartite signée**, si la durée du contrat est réduite du fait du parcours de l'apprenti ;
- **La convention de stage signée**, si vous employez un apprenti mineur de 15 ans (laquelle couvrira la période jusqu'au quinzième anniversaire, cette convention vous sera envoyée par le CECOF en accompagnement de la convention de formation).



**Fiche de renseignements obligatoire  
pour une formation au CECOF**

[integration@cecof.asso.fr](mailto:integration@cecof.asso.fr) / ☎ 04 74 38 91 63

**Cadre réservé au CFA :**

Vérif.    - 15  + 30  
 ATT/D  NIR  CT  CF  
 CTR  PI  NUM CT PR

Mis à jour le 13/05/2026

**EMPLOYEUR (voir conditions au dos)**

Enseigne \_\_\_\_\_  
 Nom et prénom du chef d'entreprise \_\_\_\_\_ N° SIRET \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ CP + Ville \_\_\_\_\_  
 ☎ \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

**E-mail contact opérationnel (obligatoire)**.....@.....

Convention Collective : \_\_\_\_\_ Code IDCC : \_\_\_\_\_ Code NAF : \_\_\_\_\_  
 Nombre de salariés / \_\_\_/ (voir au dos : « comment calculer mon effectif ? ») OPCO : \_\_\_\_\_  
 Organisme où sont versées les cotisations sociales  URSSAF  MSA  
 Nom de la caisse de retraite complémentaire pour vos salariés \_\_\_\_\_  
 Nom de votre cabinet comptable \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

**MAITRE D'APPRENTISSAGE (voir conditions au dos)**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Sexe : F  M   
 Date de Naissance / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ Mail professionnel (le cas échéant) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
 Diplôme \_\_\_\_\_ Emploi occupé \_\_\_\_\_  
 Nombre d'années d'expérience dans le métier \_\_\_\_\_

**APPRENTI**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe : F  M   
 Date de naissance / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ Département de naissance \_\_\_\_\_ Ville de naissance \_\_\_\_\_  
 Numéro de Sécurité Sociale **de l'apprenti(e)** : / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ CP + Ville \_\_\_\_\_  
 Portable / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 E-mail (obligatoire) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Avez-vous une reconnaissance handicap/invalidité ?  Oui  Non ***Si oui, un justificatif est obligatoirement à nous fournir***

Statut sportif haut niveau  Oui  Non

**Déjà formé par l'apprentissage**  Oui  Non ***Si oui, nous joindre une copie du dernier contrat et une copie de la rupture éventuelle.***

**Dernière situation** :  Scolaire  Apprenti  Salarié  Pôle Emploi

Sans activité  Autre (à préciser) \_\_\_\_\_

**Dernière classe fréquentée** :  3<sup>ème</sup>  2<sup>nde</sup>  1<sup>ère</sup>  Terminale

Autre (à préciser) \_\_\_\_\_

**Dernier établissement scolaire fréquenté** :  Collège  Lycée  CFA

ITEP/IME/ULIS  Autre (à préciser) \_\_\_\_\_

**Nom dernier établissement fréquenté** : \_\_\_\_\_

Statut souhaité au CECOF pour la rentrée :  Demi-pensionnaire  Interne

**Représentant légal 1 pour le mineur :**

Père  Mère  Tuteur  
 Madame  Monsieur  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 CP + Ville \_\_\_\_\_  
 Portable / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Représentant légal 2 pour le mineur :**

Père  Mère  Tuteur  
 Madame  Monsieur  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 CP + Ville \_\_\_\_\_  
 Portable / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CONTRAT (A remplir obligatoirement)**

**Début de contrat (définie par l'employeur)** / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ **Fin de contrat** / \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
 Durée du contrat / \_\_\_/ AN(S) Base de rémunération  SMIC  SMC / montant \_\_\_\_\_  
 Diplôme préparé (CAP, Bac Pro, BTS, ...) \_\_\_\_\_ Métier \_\_\_\_\_ Option \_\_\_\_\_  
 L'apprenti va-t-il utiliser des machines dangereuses ou effectuer des travaux dangereux ?  Oui  Non

**MANDAT D'APPUI A LA GESTION D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE**

Le CECOF vous propose un accompagnement dans l'élaboration du contrat d'apprentissage ainsi que le dépôt sur la plateforme de votre OPCO, en établissant : le Cerfa "contrat d'apprentissage", la convention de formation et le cas échéant la convention tripartite, sur la base des informations transmises par l'entreprise sur la fiche de renseignements.  
*Les niveaux de rémunération et le salaire brut mensuel à l'embauche proposés par le CECOF reprendront les bases des dispositions légales. Il est de la responsabilité de l'entreprise d'effectuer les vérifications nécessaires afin de s'assurer qu'il respecte les minimums conventionnels en vigueur dans son entreprise lors de la signature du contrat d'apprentissage. La responsabilité du CECOF ne pourra être engagée.*

**Par le présent mandat, et conformément aux articles 1984 et suivants du Code Civil, Je donne pouvoir au CECOF pour effectuer les missions suivantes (☐ rayer si refusé) :**


Etablissement du contrat d'apprentissage ☐  Etablissement de la convention de formation ☐  Dépôt du dossier auprès de l'OPCO compétent ☐

À : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_  
 Nom / Prénom Signature et cachet de l'entreprise



# Fiche de poste

**Nom de l'entreprise :**

POSTE DE L'APPRENTI(E)	
<i>Intitulé du poste</i>	
IDENTITE DE L'APPRENTI(E)	
<i>Nom-prénom</i>	
EMPLOYEUR	
<i>Activités de l'entreprise</i>	
<i>Positionnement de l'apprenti(e) dans l'organigramme</i>	
MISSIONS	
<i>Missions et activités confiées à l'apprenti(e)</i>	<b>Mission 1 :</b>
	<b>Mission 2 :</b>
	<b>Mission 3 :</b>
	<b>Mission 4 :</b>
<i>Intérêts, contraintes difficultés du poste</i>	
<i>Besoins éventuels en entreprise si apprenti sous statut de travailleur handicapé (RQTH)</i>	
<i>Besoins éventuels en entreprise si apprenti à besoins particuliers (troubles dys...)</i>	