

Document à renvoyer à n.chorin@centre-gustave-eiffel.com et k.deshayes@centre-gustave-eiffel.com

ALTERNANT

Nom :

Prénom :

Diplôme préparé :

☐ CAP MIS

☐ CAP MIT

☐ BAC PRO MELEC

☐ BAC PRO ICCER

☐ BAC PRO MEE

☐ BAC PRO TP

☐ BAC PRO TBORGO

☐ BTS TRAVAUX PUBLICS

☐ BTS MGTMN

☐ BTS MEC

☐ BTS BATIMENT

☐ BTS ELEC

☐ BTS FED option GCF

☐ BTS FED option FCA

☐ BTS MS option SEF

☐ LP Projeteur BIM CET

☐ LP Projeteur BIM TPS

☐ LP Projeteur BIM GOB

☐ Titre IPC – RNCP niv. 7

Type de contrat : ☐ Contrat d'apprentissage ☐ Contrat de professionnalisation

Date du contrat : Début :

Fin :

EMPLOYEUR

SIEGE SOCIAL

Raison Sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N°SIRET :

Code APE :

N° TVA intracommunautaire :

Mode de transmission des factures : ☐ Courrier ☐ Email ☐ Portail (transmettre le process)

Process fournisseurs nécessitant un n° de commande : ☐ Oui ☐ Non

Identifiant de Convention Collective (IDCC) :

OPCO :

LIEU D'EXECUTION DU CONTRAT *(si différent du siège social)*

Raison Sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N°SIRET :

Code APE :

N° TVA intracommunautaire :

CONTACT

Personne chargée du suivi administratif du contrat dans l'entreprise

Nom Prénom Téléphone

Email

Signataire de la Convention de Formation

Nom Prénom Fonction

Email

RH chargé du suivi de l'alternant

Nom Prénom Téléphone

Email

Personne chargée de la Taxe d'apprentissage

Nom Prénom Téléphone

Email

Contact administratif et financier dans l'entreprise

Nom Prénom Téléphone

Email

Le MA sera à renseigner lors du montage du CERFA.

Fait le à

Signature