

FICHE D'IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

NOM / Prénom du stagiaire :	Section:
------------------------------------	-----------------

EMPLOYEUR ET ENTREPRISE

RAISON SOCIALE		
FORME JURIDIQUE		
NOM et PRENOM du Représentant		
Fonction du représentant		
ADRESSE		
CODE POSTAL et VILLE		
TELEPHONE		
FAX		
E-MAIL		
N° DE SIRET		
NOM DE L'OPCA :	Adresse :	Tél :
Nombre de Salarié(s)		
Caisse de Retraite Complémentaire		
Convention Collective appliquée (<i>nom exact</i>)		
Code NAF (<i>ancien code APE</i>)		
Code IDCC (<i>code de la convention collective</i>)		
Nom et Prénom du Tuteur		
Sa fonction		

LE CONTRAT

Type de contrat (<i>CDD - CDI</i>)	
Emploi occupé pendant le contrat	
Date de début de contrat	
Date de fin de contrat (<i>pas avant le 30 juin et au plus tard de 31 août</i>)	
Durée hebdomadaire de travail (<i>35 ou 39 heures</i>)	
Durée de période d'essai (<i>CDD, 1 mois max.</i>)	
Niveau de classification dans la convention collective (<i>1 en général</i>)	
Salaire brut à l'embauche (en €)	