

**L'entreprise :**

**Nom:** .....

N° SIRET : .....

Identifiant de Convention Collective (IDCC) : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Contact administratif : ..... Fonction : .....

Tél : ..... E-mail : .....

Tuteur/Maître d'apprentissage : ..... Fonction : .....

Tél : ..... E-mail : .....

Activité et effectif de l'entreprise : .....

Opérateur de Compétences (OPCO): .....

Adresse: .....

CP : ..... Ville : .....

Allez-vous solliciter une délégation de paiement auprès de votre OPCO ?                      OUI                      NON

Le cas échéant, la facturation à votre entreprise devra-t-elle faire mention d'un numéro de bon de commande ?                      OUI                      NON

**S'engage à recruter en contrat d'alternance :**

M.ou Mme : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... E-mail : .....

Candidat à la formation :

**DUT :** .....

**Licence Professionnelle :** .....

**Descriptif de la mission qui sera confiée à l'alternant(e) \*:**

\*Vous avez la possibilité de joindre un descriptif détaillé en annexe

.....

.....

⇒ **Date du Contrat d'Alternance :** Début : ..... Fin : .....

**Nom et fonction du signataire de la convention:**.....

**Date :**

**Signature et cachet de l'entreprise**