



PROMESSE D'EMBAUCHE EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

Vous souhaitez embaucher en Contrat de professionnalisation l'un de nos candidats. L'équipe du CEPROC vous en remercie.

Afin de recueillir **les informations qui nous seront nécessaires pour l'établissement du contrat de professionnalisation, merci de compléter lisiblement tous les champs ci-dessous** (toutes les informations manquantes ne pourront apparaître sur le contrat et devront ensuite être complétées par vos soins).

APPRENANT

Nom et prénom: _____ Formation: _____

Numéro de sécurité sociale (**N.I.R**) (Obligatoire pour l'établissement du contrat article L.6353-10 du code du travail) _____

Situation avant l'apprentissage :

Scolaire Etudiant Contrat d'apprentissage Contrat de professionnalisation Salarié En recherche d'un emploi

Inscrit au pôle emploi : oui non

Si oui, numéro d'inscription _____ durée : _____ mois

Type de minimum social, si bénéficiaire : _____

INFORMATION EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise: _____ N° SIRET : _____

Code NAF: _____ IDCC de la convention collective: _____ Nom de l'OPCO : _____

Représentée par M ou Mme : _____

Adresse : _____

Code Postal: _____ Commune : _____

Téléphone : _____ - Fax : _____

Email : _____

Effectif de l'entreprise: _____ – Caisse de retraite complémentaire: _____

Classification de l'emploi dans la convention collective : _____ Niveau : _____

Coefficient hiérarchique : _____ Fonction : _____

INFORMATION TUTEUR

Madame Monsieur Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance : _____

INFORMATION CONTRAT

Date de conclusion : ____/____/____ Date de début de contrat: ____/____/____ Date de fin de contrat : ____/____/____

Durée hebdomadaire du travail : 35h 39h

INTERLOCUTEUR POUR LE SUIVI ADMINISTRATIF DE L'APPRENANT (au sein de l'entreprise)

Nom: _____ Prénom: _____ Fonction: _____

Téléphone: _____ Email: _____

L'entreprise s'engage à signer un contrat de professionnalisation, pour la rentrée scolaire 2023.

Date : Signature (et cachet de l'entreprise) précédée de la mention « **Lu et approuvé** » :

Contacts :

🚩 **Section Pâtisserie - Glacerie** : Mme LECANTE (CAP-MCP-BTM) : llecante@ceproc.com

🚩 **Section Charcuterie Traiteur, Cuisine, Boulangerie, Boucherie** : Mme REBOUTÉ (CAP-MCT-BP) : creboute@ceproc.com

🚩 **Standard** : 01.42.39.19.64

Confidentialité des données :

Vos données personnelles (nom, adresse e-mail), ainsi que toute donnée communiquée via ce dossier administratif, constituent des données confidentielles. Conformément aux obligations légales nous les conservons dans des conditions de sécurité renforcées. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification, ainsi que celui d'en demander l'oubli ou l'effacement dans les limites prévues par la loi.

Ces informations ne sont accessibles qu'à notre personnel et ne sont utilisées que dans le cadre des finalités pour lesquelles vous nous les avez communiquées : permettre votre inscription et le suivi de votre scolarité. En remplissant ce dossier, vous acceptez ces conditions.