

**LE CONTRAT**

Type de contrat ou d'avenant : 22

Type de dérogation : à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :

Date de conclusion : (Date de signature du présent contrat) 25/08/2023 Date de début d'exécution du contrat : 01/09/2023 Si avenant, date d'effet :

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : 19/07/2024

Durée hebdomadaire du travail : 35 heures 00 minutes

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers :  oui  non**Rémunération**

\* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1 <sup>re</sup> année, du 01/09/2023 au 19/07/2024	: 51 % du SMIC	* ; du	au	:	% du	*
2 <sup>me</sup> année, du	au	:	% du	* ; du	au	:
3 <sup>me</sup> année, du	au	:	% du	* ; du	au	:
4 <sup>me</sup> année, du	au	:	% du	* ; du	au	:

Salaire brut mensuel à l'embauche :

891 , 07 €

Caisse de retraite complémentaire :

AG2R LA MONDIALE

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : , € / repas Logement : , € / mois Autre : **LA FORMATION**CFA d'entreprise :  oui  non

Dénomination du CFA responsable :

INSIDE CAMPUS

N° UAI du CFA : 0222051K

N° SIRET CFA : 880 750 377 00033

Adresse du CFA responsable :

N° 4 Voie : rue du Bignon

Complément : Pôle d'Activité de la Prunelle

Code postal : 22190

Commune : Plérin

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : 54

Intitulé précis :

BTS Négociation et Digital<sup>o</sup> de la Relation Client

Code du diplôme : 32031212

Code RNCP : 34030

Organisation de la formation en CFA :

Date de début du cycle de formation :

29/08/2022

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

30/06/2024

Durée de la formation : 1350 heures 00

Visa du CFA (cachet et signature du directeur) :

 L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat

Fait à : Redon

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

Signature du représentant légal de l'apprenti(e) mineur(e)

**CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT**

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme :

Date de réception du dossier complet :

Date de la décision :

N° de dépôt :

Numéro d'avenant :

Pour remplir le contrat et pour plus d'informations sur le traitement des données reportez-vous à la notice FA 14

**Mode contractuel de l'apprentissage 1**

L'EMPLOYEUR	<input checked="" type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
<b>Nom et prénom ou dénomination :</b> GESPR	<b>N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :</b> 8 0 4 1 7 1 1 0 6 0 0 1 1	
<b>Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :</b> N° : 10 Voie : avenue Gaston Sébilleau	<b>Type d'employeur :</b> 15	
<b>Complément :</b>	<b>Employeur spécifique :</b> 2	
<b>Code postal :</b> 35600	<b>Code activité de l'entreprise (NAF) :</b> 7830Z	
<b>Commune :</b> Redon	<b>Effectif total salariés de l'entreprise :</b> 1	
<b>Téléphone :</b> 0680992334	<b>Convention collective applicable :</b>	
<b>Courriel :</b> eric.ribaut.gespr @ gmail.com	<b>Convention collective nationale du sport</b>	
	<b>Code IDCC de la convention :</b> 2511	
<b>*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :</b> <input type="checkbox"/>		

**L'APPRENTI(E)**

<b>Nom de naissance de l'apprenti(e) :</b> PERON	<b>Date de naissance :</b> 17/08/2003
<b>Prénom de l'apprenti(e) :</b> Gabin	<b>Sexe :</b> <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
<b>NIR de l'apprenti(e)* :</b> 1 03 08 75 113 623 <i>*Pour les employeurs du secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail</i>	<b>Département de naissance :</b> 75
<b>Adresse de l'apprenti(e) :</b> N° <del>3</del> 3 Voie : place du Centre <i>Charles Le Goffic</i>	<b>Commune de naissance :</b> Paris
<b>Complément :</b>	<b>Nationalité :</b> 1 <b>Régime social :</b> 2
<b>Code postal :</b> 22410	<b>Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau :</b> <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
<b>Commune :</b> Saint-Quay Portrieux	<b>Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :</b> <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
<b>Téléphone :</b> 07 82 64 16 70	<b>Situation avant ce contrat :</b> 4
<b>Courriel :</b> perongabin @ gmail.com	<b>Dernier diplôme ou titre préparé :</b> 54
<b>Représentant légal</b> (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)	<b>Dernière classe / année suivie :</b> 11
<b>Nom de naissance et prénom :</b>	<b>Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :</b> BTS Négociation et Digitalisation Relation Client
<b>Adresse du représentant légal :</b> N° Voie :	<b>Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :</b> 42
<b>Complément :</b>	
<b>Code postal :</b>	
<b>Commune :</b>	

**LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**

<b>Maître d'apprentissage n°1</b>	<b>Maître d'apprentissage n°2</b>
<b>Nom de naissance :</b> Ribaut	<b>Nom de naissance :</b>
<b>Prénom :</b> Eric	<b>Prénom :</b>
<b>Date de naissance :</b> 09/03/1964	<b>Date de naissance :</b>

L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.