



N° 12434\*02

# CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

CERFA EJ 20

Contrat régi par les articles L. 6325-1 à L. 6325-24 du Code du travail

## L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination : \_\_\_\_\_

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :  
N° Voie \_\_\_\_\_

Complément : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ / Télécopie : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Caisse de retraite complémentaire : \_\_\_\_\_

Organisme de prévoyance (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Particulier-employeur :  oui  non

N° URSSAF du particulier-employeur : \_\_\_\_\_

N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : \_\_\_\_\_

Code NAF : \_\_\_\_\_

Effectif salarié de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Convention collective appliquée : \_\_\_\_\_

Code IDCC de la convention collective appliquée : \_\_\_\_\_

## LE SALARIÉ

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : N° Voie \_\_\_\_\_

Complément : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :  oui  non

Inscrit à Pôle Emploi :  oui  non

Si oui, numéro d'inscription : \_\_\_\_\_ durée : \_\_\_\_\_ mois

Situation avant ce contrat : \_\_\_\_\_

Type de minimum social, si bénéficiaire : \_\_\_\_\_

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : \_\_\_\_\_

## LE TUTEUR

Tuteur au sein de l'établissement employeur  
Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Emploi occupé : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou GEC  
Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Emploi occupé : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

## LE CONTRAT

Nature du contrat :  CDI  CDD  travail temporaire  
Emploi occupé pendant le contrat (intitulé précis) : \_\_\_\_\_

Classification de l'emploi dans la convention collective : \_\_\_\_\_

Date de début du contrat ou date d'effet de l'avenant : \_\_\_\_\_

Durée de la période d'essai : \_\_\_\_\_ jours

Durée hebdomadaire du travail : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_ minutes

Salaire brut à l'embauche : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ € / mois (€ / heure pour un contrat de travail temporaire)

Type de contrat : \_\_\_\_\_

Niveau : \_\_\_\_\_ Coefficient hiérarchique : \_\_\_\_\_

Date de fin du CDD ou de l'action de professionnalisation si CDI : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## LA FORMATION

Organisme de formation principal : \_\_\_\_\_

Il s'agit d'un service de formation interne :  oui  non

L'employeur atteste que le service de formation interne dispose des moyens nécessaires à la réalisation de la formation du salarié

Type qualification visée : \_\_\_\_\_  
Intitulé précis : \_\_\_\_\_

Spécialité de formation : \_\_\_\_\_

Durée totale des actions d'évaluation, d'accompagnement et des enseignements : \_\_\_\_\_ heures

Dont durée des enseignements généraux, professionnels et technologiques : \_\_\_\_\_ heures

Date de début du cycle de formation : \_\_\_\_\_

N° SIRET de l'organisme de formation principal : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° de déclaration d'activité de cet organisme : \_\_\_\_\_

Nombre d'organismes de formation intervenant : \_\_\_\_\_

Diplôme ou titre visé : \_\_\_\_\_

Date prévue de fin des épreuves ou des examens : \_\_\_\_\_

En application de l'article L.6325-3 du code du travail, l'employeur s'engage à assurer au titulaire du contrat une formation lui permettant d'acquérir une qualification professionnelle et à lui fournir un emploi en relation avec cet objectif pendant la durée du CDD ou de l'action de professionnalisation du CDI. Le titulaire du contrat s'engage à travailler pour le compte de son employeur et à suivre la formation prévue au contrat.

Fait le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Signature de l'Employeur

Signature du Salarié

## OPCA AUQUEL EST ADRESSÉ LE DOSSIER COMPLET

Nom de l'OPCA : \_\_\_\_\_

N° d'adhérent de l'employeur à l'OPCA s'il existe : \_\_\_\_\_

Pour remplir le contrat reportez-vous à la notice en suivant l'ordre des rubriques du contrat ou effectuez votre démarche en ligne sur le site du service public de l'alternance : [www.alternance.emploi.gouv.fr](http://www.alternance.emploi.gouv.fr)