



## RENSEIGNEMENTS NÉCESSAIRES A LA CONSTITUTION D'UN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

### L'ENTREPRISE

NOM ET PRENOM DE L'EMPLOYEUR .....

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE .....

ENSEIGNE.....

ADRESSE .....

CODE POSTAL ..... VILLE .....

TELEPHONE ..... PORTABLE ..... FAX .....

EMAIL (indispensable) .....

N° SIRET ..... CODE NAF .....

CONV. COLLECTIVE ..... Code IDCC de la Conv. Collective.....

NOMBRE DE SALARIES .....

CAISSE DE RETRAITE .....

### LA SALARIEE

NOM & PRENOM .....

TELEPHONE.....MAIL .....

### LE TUTEUR

NOM & PRENOM .....

DATE DE NAISSANCE .....

EMPLOI OCCUPE .....

### LE CONTRAT

OBJECTIF DU CONTRAT

- |                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> BP  | <input type="checkbox"/> Mardi (8 h) + 1 Jeudi (8 h) sur 2    | <input type="checkbox"/> BTS Lundi (8 h) et Mardi (8 h)              |
|                              | <input type="checkbox"/> Mercredi (8 h) + 1 Jeudi (8 h) sur 2 | <input type="checkbox"/> SPA Praticien Mardi (8 h) et Mercredi (8 h) |
| <input type="checkbox"/> CAP | <input type="checkbox"/> Lundi (8h) + jeudi matin (4h)        | <input type="checkbox"/> SPA Manager Lundi (8 h)                     |

DATE DE DEBUT ET FIN DE CONTRAT .....

OPCA (Organisme qui finance la formation : AGEFOS, OPCALIA,...) .....

**Personne à contacter : Barbara PERIAC – bperiac@thalgo.com – 01 48 89 71 71**