

Contrat d'apprentissage (art. L.6211-1 et suivants du Code du travail)**Mode contractuel de l'apprentissage 1****L'EMPLOYEUR**

[X] employeur privé

[] employeur « public »

Nom et prénom ou dénomination :
SAS - IMOPTEL
 Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :
102 avenue Jean Jaurès
 Complément :
 Code postal : **94200** Commune : **IVRY SUR SEINE**
 Téléphone : **01.49.87.80.82** / Télécopie :
 Courriel : **veronique.neuhaus@axians.com**

N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :
51388220900051
 Type d'employeur : **12**
 Employeur spécifique :
 Code activité de l'entreprise (NAF) : **4321A**
 Effectif salarié de l'entreprise : **140**
 Convention collective applicable : Code IDCC de la convention : **2614**
 Convention collective des travaux publics

113

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : []

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance et prénom :
ODIA Jugurta
 Adresse : **47 rue Maurice Gunsbourg**
 Complément :
 Code postal : **94200** Commune : **IVRY SUR SEINE**
 Téléphone : **06.58.13.79.18**
 Courriel : **jugurta.odia1993@gmail.com**
 Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)
 Nom de naissance et prénom :
 Adresse :
 Code postal : Commune :

Date de naissance : **19/05/1993** Sexe : [X] M [] F
 Département de naissance : **099**
 Commune de naissance : **ALGERIE**
 Nationalité : **3** Régime social : **2**
 Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : [] oui [X] non
 Situation avant contrat : **3**
 Dernier diplôme ou titre préparé : **11** Dernière classe / année suivie : **01**
 Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :
MASTER 2 INFORMATIQUE
 Diplôme ou titre le plus élevé obtenu, si différent du dernier :

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :
NICOLAS Benjamin

Date de naissance : **26/12/1988**

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :

Date de naissance :

[X] L'employeur atteste que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : **11**

Type de dérogation : (renseigner si une dérogation a été demandée pour ce contrat)

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : (renseigner si ce contrat a eu lieu dans la même entreprise)

Date d'embauche : Date de début d'exécution du contrat : **01/10/2018** Si avenant, date d'effet :

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : **27/09/2019** Durée hebdomadaire de travail : **35 heures 00 minutes**

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : [] oui [X] non

Rémunération :

1^{re} année du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 2^e année du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 3^e année du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 4^e année du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC

*Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

Du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 Du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 Du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC
 Du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **68** % du SMIC

Salaire brut mensuel à l'embauche : **1019.00 €**

Caisse de retraite complémentaire : **PRO BTP**

Avantages en nature : Nourriture : **3.28 € / jour** Logement : **3.28 € / mois** Prime de panier : **3.28 € / mois**

LA FORMATION

Etablissement de formation responsable :

CFA Descartes

N° UAI de l'établissement : **0772468P**

Adresse : **4-6 allée Kepler**

Complément : **Parc de la Haute Maison**

Code postal : **77420** Commune : **CHAMPS-SUR-MARNE**

Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur)

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : **11**

Intitulé précis : **MASTER INTELLIGENCE ECONOMIQUE -Gestion des connaissances (GCPII)**

Code du diplôme : **13512224G**

Organisation de la formation :

1^{re} année, du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **420** heures

2^e année, du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **420** heures

3^e année, du **01/10/2018** au **27/09/2019** : **420** heures

Inspection pédagogique compétente : **1**

Date d'inscription de l'apprenti au CFA : **01/10/2018**

[X] L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat

Fait le **12/09/2018** à **Ivry-sur-Seine**

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

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

CADRE RESERVE A L'ORGANISME D'ENREGISTREMENT

Nom de l'organisme :

N° de gestion interne :

Date de réception du dossier complet :

N° d'enregistrement :

N° SIRET de l'organisme :

Adresse de l'organisme :

Code postal : Commune :

Date de la décision :

Numéro d'avenant :