



Contrat d'apprentissage

(art. L6211-1 et suivants du code du travail)



(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa de remplir ce document)

N° 10103*09

Mode contractuel de l'apprentissage 11

L'EMPLOYEUR	☒ employeur privé	☐ employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination : VEOLIA PROPRETE SAS	N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : 57222103401222	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : 30 RUE MADELEINE VIONNET	Type d'employeur : 12	
Complément : 30 RUE MADELEINE VIONNET	Employeur spécifique : 0	
Code postal : 93300	Code activité de l'entreprise (NAF) : 7010Z	
Commune : AUBERVILLIERS	Effectif total salariés de l'entreprise : 500	
Téléphone : 06.26.41.57.17	Convention collective applicable : Convention collective nationale des activités du déchet	
Courriel : coline.huart@veolia.com	Code IDCC de la convention 2149	
*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : ☐		

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) : MBELLA	Date de naissance : 05/04/2002
Prénom de l'apprenti(e) : Jackson Nils Bryan	Sexe : ☒ M ☐ F
NIR de l'apprenti(e)* : 1020499322130	Département de naissance : 099
*Pour les employeurs de secteur privé dans le cadre L.6353-10 du code du travail	Commune de naissance : CAMEROUN
Adresse de l'apprenti(e) : 14 RUE DE BAGNEUX	Nationalité : 3 Régime social : 2
Complément : 14 RUE DE BAGNEUX	Déclare être inscrit sur la liste des sportifs, entraîneurs, arbitres et juges sportifs de haut niveau : ☐ oui ☒ non
Code postal : 92330	Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : ☐ oui ☒ non
Commune : SCEAUX	Situation avant ce contrat : 7
Téléphone : 06.12.46.14.60	Dernier diplôme ou titre préparé : 69
Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) Nom de naissance et prénom :	Dernière classe / année suivie : 11
Adresse du représentant légal :	Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : DIPLOME INGÉNIEUR
Complément :	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : 69
Code postal :	
Commune :	

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1 Nom de naissance : LHERMITTE Prénom : Servan Date de naissance : 26/11/1985	Maître d'apprentissage n°2 : Nom de naissance : Prénom : Date de naissance :
--	---

☒ L'employeur atteste sur l'honneur 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 : 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 début d'exécution du

Si avenant, date d'effet :

(Date de signature du présent contrat)

contrat : **03/10/2022**

06/09/2022

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : **30/09/2024**

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^{re} année, du **03/10/2022** au **30/04/2023** : **43 %** du **SMC** * ; du **01/05/2023** au **02/10/2023** : **53 %** du **SMC** *

2^e année, du **03/10/2023** au **30/09/2024** : **61 %** du **SMIC** * ; du / / au / / : % du *

3^e année, du / / au / / : % du * ; du / / au / / : % du *

4^e année, du / / au / / : % du * ; du / / au / / : % du *

Salaire brut mensuel à l'embauche :

Caisse de retraite complémentaire : **KLESIA**

954,14€

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : , € / repas Logement : , € / mois Autre : ☐

LA FORMATION

CFA d'entreprise : ☐ oui ☒ non

Dénomination du CFA responsable :

CFA AFIA

N° UAI du CFA : **0912003H**

N° SIRET du CFA : **39108721000046**

Adresse du CFA responsable :

3, avenue du Canada

Complément : **Parc Technopolis - Bâtiment Gamma**

Code postal : **91940**

Commune : **LES ULIS**

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : **74**

Intitulé précis :

Ingé 1&2&3 Tech Num (ISEP)

Code du diplôme : **1702550E**

Code RNCP : **11479**

Organisation de la formation en CFA :

Date de début du cycle de formation :

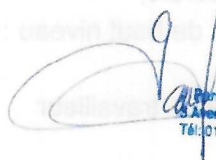
01/09/2022

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

30/09/2024

Durée de la formation : **1050** heures

Visa du CFA (cachet et signature du directeur)


CFA AFIA
Parc Technopolis - Bât. Gamma
3 Avenue du Canada - 91940 LES ULIS
Tél: 01 75 91 59 18 - contact@cfa-afia.fr
UAI: 0912003H

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

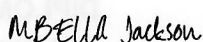
Fait à

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti(e)

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




MBELL Jackson

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

Nom de l'organisme :

N° SIRET de l'organisme :

OPCO AKTO - Réseau OPCALIA IDF

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