

Depuis le 1er janvier 2020, le ministère du travail a mis en ligne un nouveau CERFA sur le contrat d'apprentissage. Vous trouverez quelques précisions afin de compléter au mieux les différentes rubriques.

Vous devrez transmettre vos contrats d'apprentissage à Constructyts (votre OPCO), au plus tard dans un délai de cinq jours ouvrables suivant son début d'exécution (par courrier, ou par mail : nicolas.francois@constructyts.fr, à partir de juin sur le site egestion).

Textes de référence

Article L6221-1 et suivants du Code du Travail

Pour vos questions

Martine KIENTZ

03 88 10 28 00

mkientz@aforma-alsace.fr

Mode contractuel de l'apprentissage

1. A durée limitée
2. Dans le cadre d'un CDI
3. Entreprise de travail temporaire
4. Activités saisonnières à 2 employeurs

RECTO

Ministère du travail

Contrat d'apprentissage (art. L6221-1 et suivants du code du travail)
(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649804 avant de remplir ce document)

N° 10103*97 FA 13

Mode contractuel de l'apprentissage L P

L'EMPLOYEUR employeur privé employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination : _____ N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____
 Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : _____ Type d'employeur : 1 2
 N° Voie _____ Employeur spécifique : 1 2
 Complément : _____ Code activité de l'entreprise (NAF) : _____
 Code postal : _____ Commune : _____ Effectif total salariés de l'entreprise : _____
 Téléphone : _____ Convention collective applicable : _____
 Courriel : _____@_____ Code IDCC de la convention _____

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

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance et prénom : _____ Date de naissance : _____
 Sexe : M F Département de naissance : _____
 Adresse : N° Voie _____ Commune de naissance : _____
 Complément : _____ Nationalité : _____ Régime social : _____
 Code postal : _____ Commune : _____ Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
 Téléphone : _____ Courriel : _____@_____ Situation avant ce contrat : _____
 Courriel : _____@_____ Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)
 Nom de naissance et prénom : _____ Dernier diplôme ou titre préparé : _____
 Adresse : N° Voie _____ Dernière classe / année suivie : _____
 Complément : _____ Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____
 Code postal : _____ Commune : _____ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 : _____ Date de naissance : _____

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

Type d'employeur

Employeur privé

11. Entreprise inscrite au répertoire des métiers ou au registre des entreprises pour l'Alsace-Moselle
12. Entreprise inscrite uniquement au registre du commerce et des sociétés
13. Entreprises dont les salariés relèvent de la mutualité sociale agricole
14. Profession libérale
15. Association
16. Autre employeur privé

Ddd : Cas les plus fréquents

RECTO

Code IDCC de la convention

Si ETAM : IDCC 2609

Si Ouvrier :

- Moins de 10 salariés : 1596
- Plus de 10 salariés : 1597

Nationalité

1. Française
2. Union Européenne
3. Etranger hors Union Européenne

Assurez-vous que le salarié étranger, non citoyen européen, dispose au début du contrat d'un **titre de séjour valable**, l'autorisant à travailler en France et d'une **autorisation de travail** délivrée dans le cadre de l'article L5221-5 du Code du Travail.

Employeur spécifique

1. Entreprise de travail temporaire
2. Groupement d'employeurs
3. Employeur saisonnier
- 4. Apprentissage familial : l'employeur est un ascendant de l'apprenti**
- 0. Aucun de ces cas**

Code NAF

Nomenclature d'activités et des produits française correspondant à l'activité principale de l'établissement d'exécution du contrat (version 2008).

Effectif salarié de l'entreprise

L'effectif renseigné est celui de **l'entreprise dans sa globalité**, au sens de l'article L130-1.I du code de la Sécurité Sociale et non seulement l'effectif de l'établissement d'exécution du contrat.

Département de naissance

Indiquez le numéro du département.
Pour les personnes nées à l'étranger, indiquez 099.

Régime social

1. MSA
- 2. URSSAF**

RECTO

Situation avant contrat

1. Scolaire
2. Prépa apprentissage
3. Etudiant
4. Contrat d'apprentissage
5. Contrat de professionnalisation
6. Contrat aidé
7. En fonction au CFA avant signature d'un contrat d'apprentissage (L6222-12-1 du Code du Travail)
8. En formation, au CFA, sans contrat, suite à une rupture (5° de L6231-2 du Code du Travail)
9. Stagiaire de la formation professionnelle
10. Salarié
11. Personne à la recherche d'un emploi (inscrite ou non au Pôle Emploi)
12. Inactif

Contrat d'apprentissage
(art. L6211-1 et suivants du code du travail)

(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649804 avant de remplir ce document)

Ministère du travail

cerfa N° 10103*07 FA 13

Mode contractuel de l'apprentissage L J

L'EMPLOYEUR employeur privé employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination : _____ N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____
 Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : _____ Type d'employeur : J P
 N° Voie _____ Employeur spécifique : J
 Complément : _____ Code activité de l'entreprise (NAF) : _____
 Code postal : _____ Commune : _____ Effectif total salariés de l'entreprise : _____
 Téléphone : _____ Convention collective applicable : _____
 Courriel : _____ Code IDCC de la convention _____

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

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance et prénom : _____ Date de naissance : _____
 Sexe : M F Département de naissance : _____
 Adresse : N° Voie _____ Commune de naissance : _____
 Complément : _____ Nationalité : _____ Régime social : _____
 Code postal : _____ Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
 Téléphone : _____ Courriel : _____

Représentant légal (enseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)

Nom de naissance et prénom : _____ Situation avant ce contrat : _____
 Adresse : N° Voie _____ Dernier diplôme ou titre préparé : _____
 Complément : _____ Dernière classe / année suivie : _____
 Code postal : _____ Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____
 Commune : _____ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 : _____ Date de naissance : _____
 Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 : _____ 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

Diplôme ou titre

Diplôme ou titre de niveau Bac+5 et plus

80. Doctorat
71. Master professionnel / DESS
72. Master recherche / DEA
73. Master indifférencié
74. Diplôme d'ingénieur, diplôme d'école de commerce
79. Autre diplôme ou titre de niveau BAD+5 ou plus

Diplôme ou titre de niveau BAC+3 et 4

61. 1^{ère} année de Master
62. Licence professionnelle
63. Licence générale
69. Autre diplôme ou titre de niveau bas+3 ou 4

Diplôme ou titre de niveau bac+2

54. Brevet de Technicien Supérieur
55. Diplôme Universitaire de technologie
58. Autre diplôme ou titre de niveau bac+2

Diplôme ou titre de niveau bac

54. Baccalauréat professionnel
55. Baccalauréat général
56. Baccalauréat technologique
49. Autre diplôme ou titre de niveau bac


Diplôme ou titre de niveau CAP/BEP

33. CAP
34. BEP
35. Mention complémentaire
38. Autre diplôme ou titre de niveau CAP/BEP


Aucun diplôme ni titre

25. Diplôme national du Brevet (DNB)
26. Certificat de formation générale
13. Aucun diplôme ni titre professionnel

RECTO


 République Française
 Ministère du travail

Contrat d'apprentissage
 (art. L6211-1 et suivants du code du travail)
 (Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce document)


 N° 10103*07
 FA 13

Mode contractuel de l'apprentissage I _

| L'EMPLOYEUR | <input type="checkbox"/> employeur privé | <input type="checkbox"/> employeur « public »* |
|--|--|--|
| Nom et prénom ou dénomination : | N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____ | |
| Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : | Type d'employeur : I _ _ | |
| N° Voie | Employeur spécifique : I _ | |
| Complément : | Code activité de l'entreprise (NAF) : _____ | |
| Code postal : I _ I _ I _ | Effectif total salariés de l'entreprise : _____ | |
| Commune : | Convention collective applicable : _____ | |
| Téléphone : I _ I _ I _ I _ I _ | Code IDCC de la convention I _ I _ I _ | |
| Courriel : _____@_____ | *Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/> | |
| L'APPRENTI(E) | | |
| Nom de naissance et prénom : | Date de naissance : I _ I _ I _ I _ I _ | |
| Adresse : N° Voie | Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : I _ I _ | |
| Complément : | Commune de naissance : _____ | |
| Code postal : I _ I _ I _ | Nationalité : I _ Régime social : I _ | |
| Commune : | Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Téléphone : I _ I _ I _ I _ I _ | Situation avant ce contrat : I _ _ | |
| Courriel : _____@_____ | Dernier diplôme ou titre préparé : I _ I _ | |
| Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) | Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____ | |
| Nom de naissance et prénom : | Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : I _ I _ | |
| Adresse : N° Voie | | |
| Complément : | | |
| Code postal : I _ I _ I _ | | |
| Commune : | | |
| LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE | | |
| Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 : | Date de naissance : I _ I _ I _ I _ I _ | |
| _____ | | |
| Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 : | Date de naissance : I _ I _ I _ I _ I _ | |
| _____ | | |
| <input type="checkbox"/> L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction | | |

Dernière classe / année suivie

01. L'apprenti a suivi la dernière année du cycle de formation et a obtenu le diplôme ou titre
11. L'apprenti a suivi la 1^{ère} année du cycle et l'a validée (examens réussis mais année non diplômante)
12. L'apprenti a suivi la 1^{ère} année du cycle mais ne l'a pas validée (échec aux examens, interruption ou abandon de formation)
21. L'apprenti a suivi la 2^{ème} année du cycle et l'a validée (examens réussis mais année non diplômante)
22. L'apprenti a suivi la 2^{ème} année du cycle mais ne l'a pas validée (échec aux examens, interruption ou abandon de formation)
31. L'apprenti a suivi la 3^{ème} année du cycle et l'a validée (examens réussis mais année non diplômante, cycle adapté)
32. L'apprenti a suivi la 3^{ème} année du cycle mais ne l'a pas validée (échec aux examens, interruption ou abandon de formation)
40. L'apprenti a achevé le 1^{er} cycle de l'enseignement secondaire (collège)
41. L'apprenti a interrompu ses études en classe de 3^{ème}
42. L'apprenti a interrompu ses études en classe de 4^{ème}

Maître d'apprentissage

Le maître doit justifier d'une formation et d'une expérience professionnelle minimales fixées par l'article R6223-22 du Code du Travail et encadrer au maximum 2 apprentis plus un redoublant.

L'employeur atteste que le maître d'apprentissage répond bien à l'ensemble de ces critères et qu'il est salarié de l'entreprise, voire l'employeur lui-même ou son conjoint collaborateur en cochant la case prévue à cet effet dans la rubrique « maître d'apprentissage ».

Le changement de maître d'apprentissage en cours de contrat implique de conclure un avenant au contrat initial sauf à ce que le contrat d'apprentissage initial ait prévu un second maître d'apprentissage (composant une équipe tutorale).

Spécificités Moselle :

Il faut vérifier que vous remplissiez bien les conditions pour être maître d'apprentissage :

- Être titulaire d'un titre ou diplôme au moins équivalent à celui préparé par l'apprenti dans le métier concerné ou justifier d'acquis professionnels validés par les professions.
- Avoir 24 ans révolus.
- Avoir 5 ans d'activité professionnelle (hors durée du contrat d'apprentissage, du contrat de qualification ou du contrat de professionnalisation) dont :
 - 3 ans à la tête de son entreprise pour le chef d'entreprise,
 - Ou 3 ans d'activité dans l'entreprise concernée si le responsable de la formation est un salarié. Cette règle des 3 années d'ancienneté n'est pas applicable si la personne sollicitant la dérogation était déjà, dans son activité antérieure, autorisée à former, et ce dans le même métier et le même niveau de formation.
- Justifier d'une formation pédagogique ou à défaut, suivre le stage de « formateur de jeunes en entreprises » organisé par la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Moselle.

Si vous ne remplissez pas ces conditions, il faudra alors nous contacter afin que l'on puisse établir une demande de dérogation (à envoyer à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat).

VERSO

Type de contrat ou d'avenant

Contrat initial

- 11. Premier contrat d'apprentissage de l'apprenti

Succession de contrats

- 21. Nouveau contrat avec un apprenti qui a terminé son précédent contrat auprès d'un même employeur
- 22. Nouveau contrat avec un apprenti qui a terminé son précédent contrat auprès d'un autre employeur
- 23. Nouveau contrat avec un apprenti dont le précédent contrat auprès d'un autre employeur a été rompu

Avenant : modification des conditions du contrat

- 31. Modification de la situation juridique de l'employeur
- 32. Changement d'employeur dans le cadre d'un contrat saisonnier
- 33. Prolongation du contrat suite à un échec à l'examen de l'apprenti
- 34. Prolongation du contrat suite à la reconnaissance de l'apprenti comme travailleur handicapé
- 35. Modification du diplôme préparé par l'apprenti
- 36. Autres changements : changement de maître d'apprentissage, de durée de travail hebdomadaire, réduction de durée, etc..
- 37. Modification du lieu d'exécution du contrat

| LE CONTRAT | |
|--|---|
| Type de contrat ou d'avenant : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Type de dérogation : <input type="checkbox"/> à renseigner si dérogation pour ce contrat |
| Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : <input type="text"/> | |
| Date de conclusion : <input type="text"/> | Date de début d'exécution du contrat : <input type="text"/> Si avenant, date d'effet : <input type="text"/> |
| Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : <input type="text"/> | Durée hebdomadaire du travail : <input type="text"/> heures <input type="text"/> minutes |
| Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Rémunération * Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel) | |
| 1 ^{re} année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> ; du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> | |
| 2 ^e année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> ; du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> | |
| 3 ^e année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> ; du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> | |
| 4 ^e année, du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> ; du <input type="text"/> au <input type="text"/> : % du <input type="text"/> | |
| Salaire brut mensuel à l'embauche : <input type="text"/> € Caisse de retraite complémentaire : <input type="text"/> | |
| Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : <input type="text"/> € / repas Logement : <input type="text"/> € / mois Autre : <input type="text"/> | |
| LA FORMATION | |
| CFA d'entreprise : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Diplôme ou titre visé par l'apprenti : <input type="text"/> |
| Dénomination du CFA responsable : <input type="text"/> | Intitulé précis : <input type="text"/> |
| N° UAI du CFA : <input type="text"/> | Code du diplôme : <input type="text"/> |
| N° SIRET du CFA : <input type="text"/> | Organisation de la formation en CFA : |
| Adresse : N° <input type="text"/> Voie <input type="text"/> | Date de début du cycle de formation : <input type="text"/> |
| Complément : <input type="text"/> | Date prévue de fin des épreuves ou examens : <input type="text"/> |
| Code postal : <input type="text"/> | Durée de la formation : <input type="text"/> heures |
| Commune : <input type="text"/> | |
| Visa du CFA (cachet et signature du directeur) | |
| <input type="checkbox"/> L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat | |
| Fait à | |
| <i>Signature de l'employeur</i> | <i>Signature de l'apprenti(e)</i> <i>Signature du représentant légal de l'apprenti(e) mineur(e)</i> |
| CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT | |
| Nom de l'organisme : <input type="text"/> | N° SIRET de l'organisme : <input type="text"/> |
| Date de réception du dossier complet : <input type="text"/> | Date de la décision : <input type="text"/> |
| N° de dépôt : <input type="text"/> | Numéro d'avenant : <input type="text"/> |

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

Type de dérogations

- 11. Age de l'apprenti inférieur à 16 ans
- 12. Age supérieur à 29 ans : cas spécifique prévus dans le code du travail
- 21. Réduction de la durée du contrat ou de la période d'apprentissage
- 22. Allongement de la durée du contrat ou de la période d'apprentissage
- 50. Cumul de dérogations
- 60. Autre dérogation

Date de début d'exécution

Date du 1^{er} jour où débute effectivement le contrat (en entreprise comme en centre de formation).

Date de conclusion

Date à laquelle le contrat de travail est conclu par les deux parties (signature).

VERSO

| Âge de l'apprenti | 1 ^{re} année de formation | | 2 ^e année de formation | | 3 ^e année de formation | |
|--------------------------|------------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
| | % du SMIC | Montant | % du SMIC | Montant | % du SMIC | Montant |
| Moins de 18 ans | 40 % | 615,77 € | 50 % | 769,71 € | 60 % | 923,65 € |
| 18 ans à moins de 21 ans | 50 % | 769,71 € | 60 % | 923,65 € | 70 % | 1077,59 € |
| 21 ans à moins de 26 ans | 55 % * | 846,68 € | 65 % * | 1000,62 € | 80 % * | 1231,54 € |
| 26 ans et plus | 100 % | 1539,42 € | 100 % | 1539,42 € | 100 % | 1539,42 € |

* Le pourcentage minimal doit être appliqué sur le montant le plus élevé entre le SMIC et le SMC correspondant au poste occupé par l'apprenti dans l'entreprise.

Reportez-vous au tableau « diplômes et titres de l'apprenti » dans la rubrique « Apprenti » (Page 3).

Renseignez-vous auprès de l'établissement de formation responsable ou se reporter sur le site <https://www.education.gouv.fr/>.

Pièces justificatives

Pendant la durée du contrat d'apprentissage, l'employeur fournit, à la demande de l'inspection du travail, de la mission chargée du contrôle pédagogique ou des organismes en charge de dépôt, les pièces permettant d'attester du respect des déclarations figurant dans le contrat d'apprentissage, la convention de formation et le cas échéant la convention d'aménagement de durée du contrat d'apprentissage.

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : Type de dérogation : à renseigner si dérogation pour ce contrat

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

Date de conclusion : Date de début d'exécution du contrat : Si avenant, date d'effet :

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : Durée hebdomadaire du travail : heures 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 au : ___ % du * ; du au : ___ % du * ;
 2^e année, du au : ___ % du * ; 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 :

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

LA FORMATION

CFA d'entreprise : oui non Diplôme ou titre visé par l'apprenti :

Dénomination du CFA responsable : Intitulé précis :

N° UAI du CFA : Code du diplôme :

N° SIRET du CFA : **Organisation de la formation en CFA :**

Adresse : N° Voie Date de début du cycle de formation :

Complément : Date prévue de fin des épreuves ou examens :

Code postal : Commune :

Visa du CFA (cachet et signature du directeur) Durée de la formation : heures

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)

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