

CERTIFICAT D'ENGAGEMENT / PROMESSE D'EMBAUCHE EN ALTERNANCE
Sous réserve de l'admission définitive du candidat à la formation

Intitulé de la formation :

Contrat d'apprentissage

Contrat de professionnalisation

L'EMPLOYEUR

Employeur privé

Employeur public

SIRET :

Raison sociale : Nom de l'OPCO :

Adresse complète :

Contact administratif pour l'instruction du contrat :

E-mail : Téléphone :

Contact financier de l'employeur (si différent du contact administratif) :

E-mail : Téléphone :

L'ALTERNANT

Nom, prénom : E-mail :

Téléphone : Portable :

LE CONTRAT : Durée hebdomadaire de travail : 35 H 39 H

Date de début du contrat

Date de fin de contrat

MISSIONS PROPOSÉES À L'ALTERNANT (joindre également la fiche de poste) *Champ obligatoire à compléter*

Fait à,

le

Signature du candidat

Cachet et signature de l'entreprise