

**PROMESSE D'EMBAUCHE
EN ALTERNANCE**

Intitulé de la formation :

Contrat d'apprentissage

Contrat de professionnalisation

L'EMPLOYEUR

SIRET Code NAF (*obligatoire*)

Raison sociale

Nom, prénom du Responsable : Mr Mme

Fonction :

Adresse complète :

Téléphone Portable :

E-mail entreprise

INTERLOCUTEUR ADMINISTRATIF EN ENTREPRISE (*pour instruction du futur contrat*)

Nom, prénom : E-Mail :

Téléphone Portable :

Fonction :

L'ALTERNANT

Nom, prénom : E-Mail :

Téléphone Portable :

Formation préparée :

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

Date de début du contrat (rentrée le)

Date de fin de contrat Durée du contrat :

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

Promesse d'embauche en vue d'une signature de contrat d'alternance

Sous réserve de l'admission définitive du candidat à la formation

Fait à,

le

Signature du candidat

Cachet et signature de l'entreprise