



CFA SAINT CHARLES SCFORMATION

3 rue Général Giraud
71100 Chalon-sur-Saône

03.85.45.83.35
scformation@saintcharles71.fr



processus certifié

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :

■ **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**
Actions de formation
Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience, dans les conditions prévues au livre IV
Actions de formations par apprentissage, au sens de l'article L.6211-2

Dossier suivi par : Anne-Laure JOLIVOT
03 85 45 83 35 – al.jolivot@saintcharles71.fr

Fiche Renseignements Contrat d'Apprentissage BTS Management Commercial Opérationnel

ENTREPRISE

Secteur public Secteur privé OPCO : _____

Dénomination : _____

SIRET : _____

Code IDCC : _____, Code NAF : _____, Nombre de salariés : _____

Adresse complète : _____

CP : _____ Ville : _____

Email : _____ Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Date du contrat : du 02/09/2024 au 31/08/2025

Responsable de l'entreprise

Nom : _____ Prénom : _____

Email : _____ Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Maître d'apprentissage / Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Date de naissance : ____/____/____ Dernier diplôme obtenu : _____

Email : _____ Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

APPRENTI(E)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Pays de naissance : _____

Ville et département de naissance : _____

Nationalité : _____ N° sécurité sociale : _____

Email : _____ Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Situation actuelle (scolarisé – mentionner classe et établissement / vie active / autre – à préciser)

Fait le : ____/____/____ à _____,

Signature (Nom – Prénom et fonction du signataire) :