

Pré accord employeur pour la signature d'un contrat de professionnalisation

(à nous retourner lorsque vous aurez votre employeur)

◆ **Nom de l'Alternant** : ----- **Prénom** : -----

◆ **Formation choisie** : -----

◆ **Entreprise** (Raison sociale et adresse complète) :

◆ **Téléphone** : ----- **Fax** : -----

◆ **Adresse e-mail** : -----

◆ **Activité** : -----

◆ **Entreprise de** moins de 10 salariés entre 10 et moins de 20 salariés 20 salariés et +

◆ **Convention Collective** :-----

◆ **Votre OPCA de Branche** (nom, adresse et téléphone de l'OPCA + nom et téléphone du référent OPCA) :

Tarif prise en charge
OPCA :

◆ **Date prévue pour débiter le contrat le travail** : -----

◆ **Personne à contacter pour le montage et le suivi du contrat** (Nom, fonction, e-mail, téléphone) :

◆ **Nom, prénom, fonction, téléphone et e-mail du tuteur** : -----

(Si différent de ci-dessus)

(Signature + cachet de l'entreprise)

Fait à : -----

Le : -----