

PRE 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) :

- ◆ **Activité** : -----

- ◆ **Entreprise** de moins de 10 salariés entre 10 et moins de 20 salariés 20 salariés à 50 salariés 50 salariés et +
Pour le **BTS AG** : *effectif compris entre 5 et 50 salariés* : effectifs.

- ◆ **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** : -----

- ◆ **Poste occupé lors du contrat** : -----

- ◆ **Personne à contacter pour le montage administratif du contrat de professionnalisation** : nom, prénom, fonction, téléphone et e-mail

- ◆ **TUTEUR** : nom, prénom, fonction, téléphone et e-mail : (Si différent de ci-dessus)

(Signature + cachet de l'entreprise)

Fait à : -----

Le : -----