

FICHE CONTACT ENTREPRISE

CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE FORMATION (entretien suite au 1^{er} contact)

Date de l'entretien	Type d'entretien	<input type="checkbox"/> Téléphonique <input type="checkbox"/> Face à face
Réalisé par		

Validation des coordonnées de l'entreprise

Nom de l'entreprise	
Responsable (nom et qualité)	
Contact opérationnel : nom, coordonnées complète (si différent)	
Adresse	
Type d'entreprise	<input type="checkbox"/> Employeur public <input type="checkbox"/> Employeur privé Statut :
Code NAF	
SIRET	
Effectif de l'entreprise	
OPCO	
Convention Collective	
Historique alternance dans l'entreprise	

Contact de la personne en charge du recrutement de l'alternant

Nom-Prénom	
Fonction	
Téléphone	
Mail	

Affectation et Maître d'apprentissage / Tuteur

Nom, lieu et effectif du service d'affectation de l'alternant	
Conditions de compétence exigée d'un Maître d'apprentissage / Tuteur Décret 2018-1138 du 13/12/2018	<input type="checkbox"/> 2 ans ou + d'expérience en rapport avec la qualification préparée <input type="checkbox"/> Titulaire d'un diplôme de niveau au moins équivalent et correspondant à la finalité du diplôme préparé par l'apprenti <input type="checkbox"/> Remplissant les conditions fixées par Convention ou Accord de branche
Nom du Maître d'apprentissage/tuteur present	
Téléphone	
Mail	