

Contrat d'apprentissage

* A compléter par l'autorité cantonale

Numéro du contrat *

Numéro(s) de l'entreprise *

/ /

- ☐ Formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité
- ☐ Formation professionnelle initiale avec attestation fédérale
- ☐ Prolongation de la formation professionnelle initiale
- ☐ Apprentissage complémentaire

☐ Autre

Les parties mentionnées ci-après conviennent de ce qui suit:

1. Entreprise formatrice

Entreprise

No tél.

Rue

E-mail

NPA, lieu

2. Personne en formation

Nom

Prénom

Rue

Sexe: ☐ m ☐ f

Langue maternelle: ☐ f ☐ d ☐ i ☐ rom.

NPA, lieu

☐ autre

No tél.

Date de naissance

Autorisation de séjour:

☐ Permis C

☐ Autre permis *

* Indication obligatoire (exige une requête auprès de la Police des étrangers)

Lieu d'origine

Canton

Pays

3. Représentant légal (père et/ou mère ou autorité tutélaire)

Nom

Prénom

Rue

Sexe: ☐ m ☐ f

NPA, lieu

No tél.

Nom

Prénom

Rue

Sexe: ☐ m ☐ f

NPA, lieu

No tél.

4. Dénomination de la profession, durée de la formation, temps d'essai

Profession/profil

Orientation/branche

Durée de la formation (jour/mois/année): du

au

Durée de la période d'essai (de 1 à 3 mois):

mois

5. Indications concernant l'entreprise formatrice

Formatrice responsable/formateur responsable dans la profession (voir aussi point 12)

Nom

Prénom

Profession

Année de naissance

Nombre de **personnes qualifiées** dans l'entreprise déterminant pour le nombre maximum de personnes en formation.

Pourcentage total des personnes qualifiées occupées dans l'entreprise, déterminant pour le nombre maximum de personnes en formation.

Lieu de la formation (si différent de l'adresse de l'entreprise formatrice)

La formation se déroule dans un réseau d'entreprises formatrices: ☐ oui ☐ non

6. Formation scolaire

Ecole professionnelle à fréquenter (sous réserve de modification par l'autorité cantonale)

Ecole professionnelle

La personne en formation suit les **cours de préparation à la maturité professionnelle** pour autant qu'elle remplisse les conditions d'admission (sans réduction de salaire ni compensation du temps). ☐ oui ☐ non

Dispositions particulières

Les **frais** relatifs à la formation scolaire sont pris en charge comme indiqué ci-après:

	Entreprise formatrice	Personne en formation/ représentation légale
Déplacement	☐	☐
Repas	☐	☐
Logement	☐	☐
Matériel scolaire	☐	☐

Nom	Prénom
-----	--------

Entreprise formatrice

7. Indemnisation Salaire brut

1 ^{re} année formation Fr.	☐ mois ☐ semaine ☐ heure	3 ^e année formation Fr.	☐ mois ☐ semaine ☐ heure
-------------------------------------	---	------------------------------------	---

2.5

2 ^e année formation Fr.	☐ mois ☐ semaine ☐ heure	4 ^e année formation Fr.	☐ mois ☐ semaine ☐ heure
------------------------------------	---	------------------------------------	---

Allocations

13^e salaire: ☐ oui ☐ non

(déduction du salaire brut, cotisations aux assurances sociales exceptées, voir chiffres 11 et 12)

8. Horaire de travail

Y compris la formation scolaire le temps de travail se monte à

Heures par semaine:

Jours de travail par semaine:

2.4

Un jour ou un demi-jour d'école équivaut à un jour ou un demi-jour de travail.

Durée maximum de la journée de travail, travail de nuit et du dimanche, éventuel travail supplémentaire:

les dispositions légales doivent être respectées, en particulier la loi sur le travail et les ordonnances s'y rapportant.

Dispositions particulières

9. Vacances

Droit aux vacances en semaines par année

1.	2.	3.	4.
----	----	----	----

10. Acquisitions nécessaires à l'exercice de la profession

La personne en formation a besoin des outils professionnels et vêtements de travail suivants:

2.8

Les frais d'acquisition sont pris en charge par

☐ entreprise formatrice
☐ personne en formation / représentant légal

Le nettoyage des vêtements professionnels incombe à

☐ entreprise formatrice
☐ personne en formation / représentant légal
11. Assurances**Assurance accidents**

La personne en formation est obligatoirement assurée contre les accidents (LAA).

Les primes de l'**assurance accidents professionnels** sont prises en charge par l'entreprise formatrice.Les primes de l'**assurance accidents non professionnels** sont prises en charge à raison de
 % par l'entreprise formatrice

 % par la personne en formation / par le représentant légal
Assurance perte de gain Les primes d'une éventuelle assurance perte de gain en cas de maladie sont prises en charge
 % par l'entreprise formatrice

 % par la personne en formation / par le représentant légal

2.10

12. Annexes au contrat d'apprentissage et autres dispositions particulières**13. Modification de la durée de la formation ou rupture du contrat****Toute modification du contrat d'apprentissage doit être approuvée par l'autorité cantonale.**

Les dispositions légales fédérales s'appliquent en cas de résiliation anticipée du contrat.

2.17

14. SignaturesLe présent contrat est établi en exemplaires.

Lieu

Date

2.1

Entreprise formatrice (Si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)

Personne en formation

Représentant légal

15. Approbation

L'autorité cantonale approuve le présent contrat d'apprentissage.

Lieu, date, timbre

2.16