# PROMESSE D'EMBAUCHE EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE et MANDAT- RENTREE 2025

A la suite des contacts avec l'un(e) de nos candidat(e)s, vous souhaitez l'embaucher en contrat d'apprentissage. L'équipe du CFA Agricole de Bellegarde vous en remercie.
Afin de recueillir les informations qui nous sont nécessaires au traitement du dossier, nous vous remercions de préciser les éléments ci-dessous.

| **APPRENTI-E** | | |
|---|---|---|
| **Nom et Prénom** | | |
| **Date de Naissance** | | |
| **Téléphone portable de l'apprenti(e)** | | |
| **Adresse email de l'apprenti(e)** | | |
| **Nom et prénom du représentant légal** | **Mère :** | **Père :** |
| **Adresse complète** | | |
| **Téléphone** | | |
| **Adresse email** | | |

▶ Diplôme préparé : *(Merci de cocher ci-dessous)*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CAPa** | ☐ Métiers Agri Grandes Cultures | ☐ Jardinier Paysagiste | ☐ Métiers Agri Productions.Horticoles | ☐ Travaux Forestiers EN 1 AN |
| **BAC PRO** | ☐ CGEA Culture et Elevage | ☐ Aménagements Paysagers | ☐ Conduite de Productions Horticoles | ☐ Forêt |
| **BREVET PRO Niv.4** | ☐ Brevet Professionnel Conduite de Machines Agricoles | ☐ Aménagements Paysagers | ☐ Brevet Professionnel Responsable de productions légumières, fruitières, florales et de pépinières | ☐ Brevet Professionnel Responsable de Chantiers de bûcheronnage manuel et de débardage |
| **BTSA** | ☐ Agronomie Cultures Durables<br>☐ Analyse Conduite et Stratégie de l'entreprise Agricole<br>☐ Technico-commercial Biens et Services pour l'Agriculture | | ☐ Technico-commercial Univers Jardins et Animaux de Compagnie | ☐ Gestion Forestière<br>☐ Technico-commercial Produits de la Filière Forêt-Bois |
| **CS** | | | | ☐ CS Technicien Cynégétique<br>☐ CS Pilote de Machines de Bûcheronnage |



RÉGION CENTRE VAL DE LOIRE

C.F.A. - 11 rue des Pervenches, 45270 – BELLEGARDE
Tél. : 02.38.95.08.20 – Fax : 02.38.90.28.26 – Mél : cfa.loiret@educagri.fr
www.cfa-bellegarde.fr et emploi.cfa-bellegarde.org
*Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole du Loiret*

| IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR | |
|---|---|
| **Nom de l'entreprise / établissement secteur public** | |
| **N° SIRET** | |
| **Code NAF** | |
| **IDCC de la convention collective** | |
| **OPCO** | |
| **Caisse de retraite de l'entreprise / établissement secteur public** | |
| **Adhésion de l'apprenti-e au régime spécifique d'assurance chômage** | *(Uniquement pour l'établissement du secteur public. Merci de cocher ci-dessous)*<br>☐ OUI ☐ NON |
| **Adresse complète** | |
| **Entreprise / établissement secteur public représenté par** | |
| **Téléphone** | |
| **Adresse email de l'entreprise / établissement secteur public** | |
| **Adresse email du responsable administratif** | |
| **Effectif salarié de l'entreprise / établissement secteur public** | |

| INFORMATION MAITRE D'APPRENTISSAGE | |
|---|---|
| **Nom et Prénom** | |
| **Date de Naissance** | |
| **Qualification** | |
| **Diplôme le plus haut obtenu** | |

## CONTRAT

(Avec date de couverture de toute la période de formation)

Date du contrat du ..... au : .....

L'engagement de l'entreprise pourra dépendre, entre autres, de l'âge, de l'obtention par le/la candidat(e) du diplôme permettant l'accès à la formation, de l'avis du médecin du travail et de celui de l'Inspecteur du travail, des places disponibles dans la formation concernée au CFA.

| Date, Cachet et Signature de l'employeur | Date et Signature des représentants légaux et de l'apprenti(e) mineur(e) ou de l'apprenti(e) majeur(e) |
|---|---|
| | |



RÉGION CENTRE VAL DE LOIRE

C.F.A. - 11 rue des Pervenches, 45270 – BELLEGARDE
Tél. : 02.38.95.08.20 – Fax : 02.38.90.28.26 – Mél : cfa.loiret@educagri.fr
www.cfa-bellegarde.fr et emploi.cfa-bellegarde.org
*Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole du Loiret*

# MANDAT GESTION CONTRAT D'APPRENTISSAGE – SECTEUR PRIVÉ*

**Ne pas remplir cette partie si votre établissement est du secteur public (voir page 4)*

Le CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE se propose d'élaborer pour votre compte et à titre gracieux, le contrat d'apprentissage et la convention financière, et de les télétransmettre à votre OPCO.

☐ **JE DONNE MANDAT AU CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE** *(sans contrepartie financière)*

**Vous donnez mandat** au CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE, ses missions seront :

- Préparation et envoi pour signature électronique du cerfa « contrat d'apprentissage » sur la base des informations transmises dans le dossier d'admission de l'apprenti incluant la description et la démarche.
- Préparation et envoi pour signature électronique de la convention de formation par apprentissage.
- Préparation et envoi de la convention tripartite de réduction ou allongement de durée du contrat d'apprentissage, le cas échéant.
- Préparation et envoi des avenants et ruptures éventuels sur la base des informations transmises

☐ **JE REFUSE DE MANDATER LE CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE**

**Vous refusez de donner mandat** au CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE, merci de cocher la case ci-dessus, il en est alors de votre responsabilité de réaliser le contrat l'apprentissage, faire la demande de dépôt et de nous adresser le contrat signé par les parties incluant le numéro DECA (numéro d'enregistrement du contrat). La convention de formation vous sera envoyée par le CFA AGRICOLE DU LOIRET DE BELLEGARDE.

| **Date, Cachet et Signature de l'entreprise** |
| --- |
| |

**Tournez la page pour le contrat de mandat – secteur public**



RÉGION CENTRE VAL DE LOIRE

C.F.A. - 11 rue des Pervenches, 45270 – BELLEGARDE
Tél. : 02.38.95.08.20 – Fax : 02.38.90.28.26 – Mél : cfa.loiret@educagri.fr
www.cfa-bellegarde.fr et emploi.cfa-bellegarde.org
*Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole du Loiret*

# CONTRAT DE MANDAT – SECTEUR PUBLIC*

**Ne pas remplir cette partie si votre établissement est une entreprise (voir page 3)*

Entre les soussignés

| | |
|---|---|
| **Nom de l'établissement du secteur public** | |
| **Adresse complète** | |
| **Représenté par (Nom-Prénom-Qualité)** | |

D'une part

| | |
|---|---|
| **Nom du CFA** | CFAAD du Loiret |
| **Adresse complète** | 11 rue des pervenches – 45270 BELLEGARDE |
| **Représenté par (Nom-Prénom-Qualité)** | Monsieur DA COSTA Manuel, le Directeur |

Considérant que le mandant donne mandat exprès et spécial au mandataire, que les parties entendent formuler par le présent contrat leur entente, que les parties ont les capacités et qualités d'exercer tous les droits requis pour la conclusion et l'exécution de ce contrat.

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

**Article 1 : Objet**

Réalisation du contrat d'apprentissage sur la plate-forme CELIA pour l'apprenant :

| | |
|---|---|
| **Nom et Prénom de l'apprenant** | |

et la télétransmission du contrat d'apprentissage à la DDETS/DREETS.

**Article 2 : Rémunération**

En considération de l'exécution de son mandat, le mandataire ne reçoit aucune rémunération, ledit mandat devant être accompli à titre gratuit.

| Date, Cachet et Signature du Directeur du CFAAD du Loiret | Date, Cachet et Signature de l'Établissement du secteur public |
|---|---|
| | |



RÉGION CENTRE VAL DE LOIRE

C.F.A. - 11 rue des Pervenches, 45270 – BELLEGARDE
Tél. : 02.38.95.08.20 – Fax : 02.38.90.28.26 – Mél : cfa.loiret@educagri.fr
www.cfa-bellegarde.fr et emploi.cfa-bellegarde.org
*Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole du Loiret*