

ENGAGEMENT D'EMBAUCHE Rentrée 2017

A retourner au CFA de l'académie d'Orléans-Tours

PARTIE RESERVÉE AU FUTUR APPRENTI

Formation souhaitée :

1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

Établissement fréquenté :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe : Portable :

Signature
des parents si
l'élève est mineur

Signature
de l'élève

PARTIE RESERVÉE A L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise (ou organisme) :

Nom du responsable :

Adresse complète :

Téléphone :

Mail :

S'engage à établir un contrat d'apprentissage à partir du jusqu'au
avec le jeune dont le nom figure ci-dessus.

Date :

Signature et cachet :