

Contrat de professionnalisation uniquement cette année

Année universitaire 2016/ 2017

Intitulé précis du diplôme

LICENCE PROFESSIONNELLE : METIERS DU BTP TRAVAUX PUBLICS

L'ETUDIANT

Nom et Prénom : Mlle – Mme – Mr

Adresse durant le contrat :

Code Postal : Ville :

Téléphone personnel (fixe et portable) :

Courriel :

Nationalité : français ressortissant de l'Union européenne
 étranger hors Union européenne

N° SS :

Date et lieu de naissance : N° département de naissance : __

Intitulé du dernier diplôme obtenu :

Situation avant ce contrat : scolaire universitaire (boursier oui non) contrat d'apprentissage
 contrat de professionnalisation contrat aidé stagiaire formation professionnelle salarié
 demandeur d'emploi inactivité CIVIS

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non

Si demandeur d'emploi, n° d'inscription : durée : Mois

Si bénéficiaire du minimum social : RSA ASS AAH API (pour les DOM-ROM)

LE RESPONSABLE DE FORMATION

Nom et Prénom : Pascal LANGLACÉ

Fonction : enseignant génie civil – responsable de la licence

Téléphone professionnel : 03 22 53 40 45

Courriel : iutamiens-lp-tp@u-picardie.fr

L'ENTREPRISE

Nom et prénom ou dénomination :

Code NAF : _____ N° SIRET : _____

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Télécopie :

Courriel : @

Type d'employeur :

- inscrit au répertoire des métiers inscrit au registre du commerce et des sociétés
- salariés relevant de la MSA profession libérale association autre employeur privé
- service de l'état commune département région
- Etablissement public : hospitalier local d'enseignement administratif de l'état administratif local autre

Employeur spécifique :

- entreprise de travail temporaire groupement d'employeurs employeurs saisonniers
- Apprentissage familial aucun de ces cas

Nombre de salariés : _____

Convention collective applicable (CCA) :

Code IDCC de la CCA :

Caisse de retraite complémentaire :

L'ENTREPRISE (suite)

Représentant de l'entreprise (signataire de la convention) :

Nom et prénom : Mlle – Mme – Mr

Adresse (si différente de l'établissement d'exécution du contrat) :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :@.....

Responsable du suivi administratif (R.H.) :

Nom et prénom : Mlle – Mme – Mr

Adresse (si différente de l'établissement d'exécution du contrat) :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :@.....

Responsable de l'alternant en entreprise (maître d'apprentissage/tuteur entreprise) :

Nom et prénom : Mlle – Mme – Mr

Date de naissance : __ / __ / ____

Emploi occupé :

Téléphone :

Courriel :@.....

Pour les contrats de professionnalisation :

OPCA :

Adresse :

Contact : Téléphone

Subrogation de paiement* : OUI NON

* à la demande de l'entreprise, l'OPCA peut décider de régler directement à l'UPJV les frais de formation.

