

Les bulles et les points d'exclamation n'apparaîtront pas à l'impression du contrat d'apprentissage.

Contrat d'apprentissage

* A compléter par l'autorité cantonale

- Formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité
- Formation professionnelle initiale avec attestation fédérale
- Formation initiale de durée réduite
- Autre

Número du contrat *

Número(s) de l'entreprise * / /

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

1. Entreprise formatrice

Entreprise No tél.

Rue E-mail

NPA, lieu

Nom inscrit dans le passeport ou sur la CI

2. Personne en formation

Nom  Prénom Date de naissance

Rue Langue maternelle: f d i rom.

NPA, lieu autre

Sexe: m f

No tél. Lieu d'origine No AVS

Portable Canton Autorisation de séjour: C B F

E-mail Pays Autre permis: * * indiquer obligatoirement, vérifier l'obligation d'autorisation en vertu du droit des étrangers

3. Représentant légal (père et/ou mère ou Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte APEA)

Nom Prénom Sexe: m f

Rue No tél.

NPA, lieu E-mail


Nom Prénom Sexe: m f

Rue No tél.

NPA, lieu E-mail

Prescriptions: voir ordonnance de formation

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

Profession  Profil

Orientation/branche/domaine spécifique

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

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

Ne s'applique pas à toutes les professions CFC/AFP

Saisir la durée précise de la formation p. ex. 01.08.20xx – 31.07.20xx

5. Indications concernant l'entreprise formatrice

Formatrice responsable / formateur responsable dans la profession

Nom Prénom Date de naissance

Profession E-mail

Nombre de professionnels dans l'entreprise, déterminant pour le nombre maximum de personnes en formation. Pourcentage total de professionnels employés 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 Langue d'enseignement: f d i

La personne en formation suit l'enseignement de la maturité professionnelle intégrée   Suppose l'accord de l'entreprise formatrice oui non

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

	Déplacement	Repas	Logement	Matériel scolaire	Appareils électroniques
Entreprise formatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne en formation/représentation légale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dispositions particulières

Nom																	
Prénom																	
Entreprise formatrice																	
7. Indemnisation	<p>Salaires brut ! Tenir compte des éventuels CCT/CTT ou des recommandations de l'association professionnelle</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1^{re} année formation Fr. <input type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> mois</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> semaine</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> heure</td> <td style="width: 50%;">3^e année formation Fr. <input type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> mois</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> semaine</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> heure</td> </tr> <tr> <td>2^e année formation Fr. <input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> mois</td> <td><input type="checkbox"/> semaine</td> <td><input type="checkbox"/> heure</td> <td>4^e année formation Fr. <input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> mois</td> <td><input type="checkbox"/> semaine</td> <td><input type="checkbox"/> heure</td> </tr> </table> <p>Indemnités diverses</p> <p>13^e salaire <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (déductions du salaire brut, cotisations aux assurances sociales exceptées, voir chiffres 11 et 12)</p>	1 ^{re} année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure	3 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure	2 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure	4 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure
1 ^{re} année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure	3 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure										
2 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure	4 ^e année formation Fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mois	<input type="checkbox"/> semaine	<input type="checkbox"/> heure										
8. Horaire de travail	<p>Y compris la formation scolaire le temps de travail se monte à</p> <p>Heures par semaine: <input type="text"/> Jours de travail par semaine: <input type="text"/></p> <p>Un jour ou un demi-jour d'école équivaut à un jour ou un demi-jour de travail.</p> <p>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.</p> <p>Dispositions particulières <input type="text"/></p>																
9. Vacances	<p>5 semaines de vacances jusqu'à l'âge de 20 ans révolus</p> <p>1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/> 4. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> en jours <input type="checkbox"/> en semaines</p>																
10. Acquisitions nécessaires à l'exercice de la profession	<p>La personne en formation a besoin des outils professionnels et vêtements de travail suivants:</p> <p><input type="text"/></p> <p>Les frais d'acquisition sont pris en charge par <input type="checkbox"/> entreprise formatrice <input type="checkbox"/> personne en formation/représentant légal</p> <p>Le nettoyage des vêtements professionnels incombe à <input type="checkbox"/> entreprise formatrice <input type="checkbox"/> personne en formation/représentant légal</p> <p>Les personnes en formation n'encourent aucun frais pour les équipements de protection individuelle (EPI) (art. 90, OPA).</p>																
11. Assurances	<p>Assurance accidents</p> <p>La personne en formation est obligatoirement assurée contre les accidents (LAA).</p> <p>Les primes de l'assurance accidents professionnels sont prises en charge par l'entreprise formatrice.</p> <p>Les primes de l'assurance accidents non professionnels sont prises en charge à raison de <input type="text"/> % par l'entreprise formatrice <input type="text"/> % par la personne en formation/par le représentant légal</p> <p>Assurance perte de gain en cas de maladie convenue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui: Les primes sont prises en charge à raison de <input type="text"/> % par l'entreprise formatrice <input type="text"/> % par la personne en formation/par le représentant légal (L'entreprise doit prendre en charge au moins 50% des primes.)</p>																
12. Annexes au contrat d'apprentissage et autres dispositions particulières	<input type="text"/>																
13. Modification ou résiliation du contrat d'apprentissage	<p>Toute modification du contrat d'apprentissage doit être approuvée par l'autorité cantonale.</p> <p>En cas de résiliation anticipée du contrat d'apprentissage, les dispositions légales s'appliquent.</p>																
14. Signatures	<p>Le présent contrat est établi en <input type="text"/> exemplaires.</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Entreprise formatrice (si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)</td> <td style="width: 25%;">Lieu</td> <td style="width: 25%;">Date</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>Personne en formation</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Représentant légal</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Entreprise formatrice (si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)	Lieu	Date	<input type="text"/>	Personne en formation	<input type="text"/>		Représentant légal	<input type="text"/>							
Entreprise formatrice (si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)	Lieu	Date															
<input type="text"/>	Personne en formation	<input type="text"/>															
	Représentant légal	<input type="text"/>															
15. Approbation	<p>L'autorité cantonale approuve le présent contrat d'apprentissage.</p> <p>Lieu, date, timbre</p> <p>! Signer le contrat d'apprentissage et l'envoyer en trois exemplaires à l'office de la formation professionnelle de votre canton. Liste des adresses: https://adresses.sdbb.ch/</p>																