



CFA Sanitaire & Social

Former aux métiers de l'humain

FICHE EMPLOYEUR

L'EMPLOYEUR

employeur privé

employeur « public »

Dénomination :

Lieu d'exécution du contrat :

AdresseCP |_|_|_|_|_|

Commune.....Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel.....

N°SIRET de l'établissement d'exécution : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Statut employeur :

Effectif total salariés de l'entreprise (SIREN) : |_|_|_|_|_| Code activité (NAF) |_|_|_|_|_|

Convention collective

Code IDCC |_|_|_|_|_|

OPCO.....

Caisse de retraite complémentaire :

Directeur.trice..... Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail

Personne pour le suivi administratif.....

Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail

APPRENTI.E

Nom et prénom..... RQTH oui non

Adresse.....

CP |_|_|_|_|_| Commune.....

Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Courriel.....

Centre de Formation d'Apprentis

44 avenue Saint Lazare – 34000 Montpellier

Tél. 04 67 69 04 36

contact@cfa-sanitaire-social.com



■ ■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

www.cfa-sanitaire-social.com

