



Avec AGEFOS PME
Votre conseiller Emploi-Formation professionnelle,
partout en France

UN SERVICE DE SAISIE EN LIGNE ET DE SUIVI
DE VOTRE CONTRAT
VOUS EST PROPOSÉ PAR AGEFOS PME
agefos-pme.com

Comment remplir votre nouveau formulaire du contrat de professionnalisation ?

cerfa N° 12434*02 **CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION** CERFA EJ 20
Contrat régi par les articles L. 6325-1 à L. 6325-24 du Code du travail

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination : _____
 Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : N° Voie _____
 Complément : _____
 Code postal : _____ Commune : _____
 Téléphone : _____ / Télécopie : _____
 Courriel : _____ @ _____
 Caisse de retraite complémentaire : _____
 Organisme de prévoyance (le cas échéant) : _____

Particulier-employeur : oui non
 N°URSSAF du particulier-employeur : _____
 N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____
 Code NAF : _____
 Effectif salarié de l'entreprise : _____
 Convention collective appliquée : _____

LE SALARIÉ

Nom et prénom : _____
 Adresse : N° Voie _____
 Complément : _____
 Code postal : _____ Commune : _____
 Téléphone : _____
 Courriel : _____ @ _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F
 Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
 Inscrit à Pôle Emploi : oui non
 Si oui, numéro d'inscription : _____ durée : _____ mois
 Situation avant ce contrat : _____
 Type de minimum social, si bénéficiaire : _____
 Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____

LE TUTEUR

Tuteur au sein de l'établissement employeur
 Nom et prénom : _____

Employé occupé : _____
 Date de naissance : _____

Tuteur de l'entreprise utilisatrice, si travail temporaire ou GEC
 Nom et prénom : _____
 Employé occupé : _____
 Date de naissance : _____

LE CONTRAT

Nature du contrat : CDI CDD travail temporaire
 Emploi occupé pendant le contrat (intitulé précis) : _____
 Classification de l'emploi dans la convention collective : _____
 Date de début du contrat ou date d'effet de l'avenant : _____
 Durée de la période d'essai : _____ jours
 Durée hebdomadaire du travail : _____ heures _____ minutes
 Salaire brut à l'embauche : _____ € / mois (€ / heure pour un contrat de travail temporaire)

Type de contrat : _____
 Niveau : _____ Coefficient hiérarchique : _____
 Date de fin du CDD ou de l'action de professionnalisation si CDI : _____

LA FORMATION

Organisme de formation principal : _____
 N°SIRET de l'organisme de formation principal : _____
 N° de déclaration d'activité de cet organisme : _____
 Nombre d'organismes de formation intervenant : _____

Il s'agit d'un service de formation interne : oui non
 L'employeur atteste que le service de formation interne dispose des moyens nécessaires à la réalisation de la formation du salarié

Type qualification visée : _____ Diplôme ou titre visé : _____
 Intitulé précis : _____
 Spécialité de formation : _____
 Durée totale des actions d'évaluation, d'accompagnement et des enseignements : _____ heures
 Dont durée des enseignements généraux, professionnels et technologiques : _____ heures
 Date de début du cycle de formation : _____ Date prévue de fin des épreuves ou des examens : _____

En application de l'article L.6325-3 du code du travail, l'employeur s'engage à assurer au titulaire du contrat une formation lui permettant d'acquérir une qualification professionnelle et à lui fournir un emploi en relation avec cet objectif pendant la durée du CDD ou de l'action de professionnalisation du CDI. Le titulaire du contrat s'engage à travailler pour le compte de son employeur et à suivre la formation prévue au contrat.
 Fait le : _____ à _____
 Signature de l'Employeur _____ Signature du Salarié _____

OPCA AUQUEL EST ADRESSÉ LE DOSSIER COMPLET

Nom de l'OPCA : _____ N° d'adhérent de l'employeur à l'OPCA s'il existe : _____

Pour remplir le contrat reportez-vous à la notice en suivant l'ordre des rubriques du contrat
 ou effectuez votre démarche en ligne sur le site du service public de l'alternance : www.alternance.emploi.gouv.fr

L'adresse mail (courriel) facilitera la gestion de votre dossier en cas de demande d'informations complémentaires.

La nomination du tuteur n'est pas obligatoire.
Tuteur : volontaire, salarié de l'entreprise, il doit justifier d'une expérience professionnelle minimale de 2 ans dans une qualification en rapport avec l'objectif de professionnalisation visé*.
 * Sauf dispositions particulières de la branche professionnelle

Attention : le nombre de bénéficiaires sous la responsabilité du tuteur ne peut dépasser 3 personnes ou 2 si le tuteur est le chef d'entreprise.

Nouveau : en cas désignation d'un tuteur, inscrire la date de naissance.

Durée totale comprise entre 6 et 24 mois.

Attention : l'acceptation du contrat par AGEFOS PME dépend de l'exactitude du salaire prévu par les dispositions légales ou conventionnelles en vigueur.

La durée ne peut pas être inférieure à 150 heures.

Correspond à la durée de la formation.

Nouveau : le contrat de travail est transmis à AGEFOS PME au plus tard dans les 5 jours calendaires (samedi, dimanche et jours fériés compris) qui suivent l'embauche.

Nouveau : Vous pouvez à présent spécifier le nom de l'OPCA dont vous relevez (cf. bordereau de versement formation professionnelle).

→ **SIRET** : à remplir impérativement.

→ Le bénéficiaire non compris.

→ **Important** : cette information permet de déterminer les critères de conformité applicables au contrat : durée de la formation, taux de rémunération, conditions de prise en charge financières...

→ Compléter l'Identifiant de la convention collective (IDCC) de votre entreprise (cf. notice du formulaire).

→ **Nouveau** : n° identifiant demandeur d'emploi à compléter que pour les personnes dont la situation avant le début du contrat de professionnalisation est :
 - demandeur d'emploi
 - inactif non bénéficiaire d'un minimum social (RSA, ASS, AAH)

→ **Nouveau** : la liste des diplômes et des titres a été actualisée depuis le 1^{er} juillet 2012, veuillez vous reporter à la notice du formulaire publié par le ministère de l'emploi.

→ Préciser s'il s'agit du contrat initial ou d'un renouvellement (cf. notice du formulaire).

→ Reprendre les indications correspondantes dans la convention collective.

→ **Nouveau** : la durée de la période d'essai est exprimée en jours. À défaut de dispositions conventionnelles ou contractuelles plus favorables, ce sont les règles légales qui s'appliquent.

