

# Contrat d'apprentissage

\* A compléter par l'autorité cantonale

Número du contrat \*

Número(s) de l'entreprise \* / /

- Formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité
- Formation professionnelle initiale avec attestation fédérale
- Prolongation de la formation professionnelle initiale
- Apprentissage complémentaire
- Autre

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

### 1. Entreprise formatrice

Entreprise	No tél.
Rue	E-mail
NPA, lieu	

### 2. Personne en formation

Nom	Prénom	
Rue	Sexe: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f Langue maternelle: <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> i <input type="checkbox"/> rom. <input type="checkbox"/> autre	
NPA, lieu		
No tél.	Date de naissance	Autorisation de séjour: <input type="checkbox"/> Permis C <input type="checkbox"/> Autre permis *
Lieu d'origine	Canton	Pays

\* Indication obligatoire (exige une requête auprès de la Police des étrangers)

### 3. Représentant légal (père et/ou mère ou autorité tutélaire)

Nom	Prénom
Rue	Sexe: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f
NPA, lieu	No tél.

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

Nom	Prénom
Rue	Sexe: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f
NPA, lieu	No tél.

Profession/profil	
Orientation/branche	
Durée de la formation (jour/mois/année): du au	Durée de la période d'essai (de 1 à 3 mois): mois

### 5. Indications concernant l'entreprise formatrice

**Formatrice responsable/formateur responsable dans la profession** (voir aussi point 12)

Nom	Prénom
Profession	Année de naissance

Nombre de **personnes qualifiées** dans l'entreprise déterminant pour le nombre maximum de personnes en formation.

**Pourcentage total** des personnes qualifiées occupées 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)

La personne en formation suit les **cours de préparation à la maturité professionnelle** pour autant qu'elle remplisse les conditions d'admission (sans réduction de salaire ni compensation du temps).  oui  non

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

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

Ecole professionnelle

Dispositions particulières

Nom									
Prénom									
Entreprise formatrice									
<b>7. Indemnisation</b>	<p><b>Salaire brut</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1<sup>re</sup> année formation Fr.</td> <td><input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure</td> <td style="width: 50%;">3<sup>e</sup> année formation Fr.</td> <td><input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure</td> </tr> <tr> <td>2<sup>e</sup> année formation Fr.</td> <td><input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure</td> <td>4<sup>e</sup> année formation Fr.</td> <td><input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure</td> </tr> </table> <p>Allocations</p> <p>13<sup>e</sup> salaire: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (déduction du salaire brut, cotisations aux assurances sociales exceptées, voir chiffres 11 et 12)</p>	1 <sup>re</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure	3 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure	2 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure	4 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure
1 <sup>re</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure	3 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure						
2 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure	4 <sup>e</sup> année formation Fr.	<input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> heure						
<b>8. Horaire de travail</b>	<p>Y compris la formation scolaire le temps de travail se monte à</p> <p>Heures par semaine: _____ Jours de travail par semaine: _____</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</p>								
<b>9. Vacances</b>	<p>Droit aux vacances en semaines par année</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">1.</td> <td style="width: 25%;">2.</td> <td style="width: 25%;">3.</td> <td style="width: 25%;">4.</td> </tr> </table>	1.	2.	3.	4.				
1.	2.	3.	4.						
<b>10. Acquisitions nécessaires à l'exercice de la profession</b>	<p>La personne en formation a besoin des outils professionnels et vêtements de travail suivants:</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>								
<b>11. Assurances</b>	<p><b>Assurance accidents</b></p> <p>La personne en formation est obligatoirement assurée contre les accidents (LAA). Les primes de l'<b>assurance accidents professionnels</b> sont prises en charge par l'entreprise formatrice.</p> <p>Les primes de l'<b>assurance accidents non professionnels</b> sont prises en charge à raison de _____ % par l'entreprise formatrice _____ % par la personne en formation / par le représentant légal</p> <p><b>Assurance perte de gain</b> Les primes d'une éventuelle assurance perte de gain en cas de maladie sont prises en charge _____ % par l'entreprise formatrice _____ % par la personne en formation / par le représentant légal</p>								
<b>12. Annexes au contrat d'apprentissage et autres dispositions particulières</b>	<p>_____</p>								
<b>13. Modification de la durée de la formation ou rupture du contrat</b>	<p><b>Toute modification du contrat d'apprentissage doit être approuvée par l'autorité cantonale.</b></p> <p>Les dispositions légales fédérales s'appliquent en cas de résiliation anticipée du contrat.</p>								
<b>14. Signatures</b>	<p>Le présent contrat est établi en _____ 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: 50%;">Lieu</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Date</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Personne en formation</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Représentant légal</td> </tr> </table>	Entreprise formatrice (Si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)	Lieu		Date		Personne en formation		Représentant légal
Entreprise formatrice (Si la formation se déroule dans un réseau d'entreprises, entreprise principale)	Lieu								
	Date								
	Personne en formation								
	Représentant légal								
<b>15. Approbation</b>	<p>L'autorité cantonale approuve le présent contrat d'apprentissage.</p> <p>Lieu, date, timbre</p> <p>_____</p>								

2.5

2.4

2.6

2.8

2.10

2.17

2.1

2.16