

FICHE ENTREPRISE 2021/2022

(A renvoyer par courriel à m.courtois@ifpm.com ou par voie postale)

NOM ET PRENOM DU JEUNE :

FORMATION CHOISIE : CAP Coiffure MC Coiffure CAP Esthétique

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

RAISON SOCIALE :

Cachet de l'Entreprise

ENSEIGNE :

NUMERO DE SIRET :

CHEF D'ENTREPRISE : Nom : Prénom :

ADRESSE :

Code Postal : Ville :

☎ : 📱 (port.) :

Courriel de l'entreprise :

CODE NAF / APE : CONVENTION COLLECTIVE :

CAISSE DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE : TYPE D'EMPLOYEUR : CMA CCI

EFFECTIF SALARIÉS DE L'ENTREPRISE (apprentis non compris) :

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS POUR L'ACCUEIL D'APPRENTIS

DATE DE LA DPAE : MODE CONTRACTUEL : CDD CDI

DATE DE DÉBUT DE CONTRAT : DATE DE FIN DE CONTRAT :

DURÉE HEBDOMADAIRE DE TRAVAIL : Heures et Minutes

MAITRE D'APPRENTISSAGE

MA n°1 - NOM : Prénom : DATE DE NAISSANCE :

MA n°2 - NOM : Prénom : DATE DE NAISSANCE :

Y aura-t-il d'autres apprentis du CFA dans l'Entreprise durant l'année de formation 2021/2022 ?

NOM : Prénom : Classe :

NOM : Prénom : Classe :

Frais de participation entreprise : 180 € (frais de gestion et de suivi des contrats d'apprentissage, matériel pédagogique coiffure et esthétique). Règlement par chèque à l'ordre de l'IFPM à transmettre le plus rapidement possible.

J'accepte que le CFA transmette directement à l'OPCO concerné le contrat d'apprentissage et la convention de formation.

A, le

Signature du chef d'entreprise/ Maître d'apprentissage

CHOIX D'ALTERNANCE

COIFFURE

- **CAP 2 ans :**
 - 1^{ère} année : 2 jours (jeudi, vendredi) chaque semaine
 - 2^{ème} année : 2 jours (mardi, mercredi ou mercredi, jeudi) chaque semaine

- **CAP 1 an (titulaires d'un diplôme) :**
 - 1 jour (mercredi) / 2 jours (mercredi, jeudi) la semaine suivante
 - 1 jour (mardi) / 2 jours (mardi, mercredi) la semaine suivante

- **Mention complémentaire (titulaires d'un CAP coiffure) :**
 - 1 jour (mercredi) / 2 jours (mercredi, jeudi) la semaine suivante

ESTHÉTIQUE

- **CAP 2 ans :**
 - 2 jours (jeudi, vendredi) chaque semaine

- **CAP 1 an (jeunes déjà titulaires d'un diplôme) :**
 - 1 jour (mercredi) / 2 jours (mercredi, jeudi) la semaine suivante
 - 1 jour (lundi) / 2 jours (lundi, mardi) la semaine suivante

En remplissant ce formulaire, j'accepte que mes données personnelles (prénom, nom, numéro de téléphone, adresse, mail...) soient enregistrées et traitées par l'IFPM en accord avec sa politique de protection des données et dans le respect du RGPD (règlement général sur la protection des données).

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : services administratifs et pédagogiques de l'IFPM.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez envoyer un mail sur ifpm@ifpm.com.