



Avenant au contrat d'apprentissage pour changement de CFA et/ou de Formation

Enregistré le : Sous le N° :

➔ L'employeur

Raison sociale de l'entreprise :

NOM : Prénom :

Numéro SIRET :

Adresse de l'entreprise ou de l'établissement où s'effectue le contrat d'apprentissage :

➔ L'apprenti

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

➔ Le représentant légal (si l'apprenti a moins de 18 ans)

Nom : Père/Mère/Autre représentant légal : Prénom :

Adresse :

Conviennent que l'apprenti changera de CFA et / ou de formation

Nom et adresse du nouveau C.F.A. :

Nouvelle formation :

A compter du :

Fait à : le :

Signature de l'employeur

Signature du représentant légal

Signature de l'apprenti

CADRE RESERVE AU C.F.A.

Date et visa :

N° RNE :

Le début des cours est fixé au :

Nombre d'heures de formation assuré :

La 1ère année :

La 2e année :

La 3e année :

Ce formulaire doit être retourné à la CCIP 93

Mise à jour : 12/02/2003