

---

---

## FICHE D'ENGAGEMENT DANS LE CADRE D'UNE FORMATION EN ALTERNANCE

*Ce document permettra de valider les missions et d'éditer la convention de formation*

**Réf. Qualité :** SUFCA-FE03Y-V5– Version du 11/03/2025

**Raison/dénomination sociale :** Université de Caen Normandie

**Numéro SIRET :** 191.414.085.000.16

**Numéro UAI :** 01401408E

**Numéro de déclaration d'activité :** 2514P600014 (enregistrée auprès de la préfecture de la région Normandie)

L'université de Caen Normandie est réputée satisfaisante à l'obligation de certification Qualiopic conformément à l'article L.6316-4 II du Code du travail qui reconnaît la qualité de l'établissement d'enseignements supérieurs aux titres des 4 catégories d'actions concourant au développement des compétences.

---

---

### Formation :

#### Parcours :

Code diplôme :

Numéro Fiche RNCP :

#### Gestionnaire de la formation :

Nom, Prénom :

Téléphone :

Mail :

---

---

### Voici les étapes à suivre jusqu'à l'entrée en formation :

1- Complétez les fiches « PROJET DE CONTRAT POUR LE PARCOURS » et « FICHE MISSION EN ENTREPRISE » puis les retourner à la gestionnaire de formation cité ci-dessus)

2- L'équipe pédagogique de la formation valide les missions proposées

3- L'employeur recevra un mail pour compléter le CERFA sur notre logiciel de gestion

Information sur la durée du contrat :

- La date de début de contrat de travail peut intervenir 3 mois avant la date de début de formation en contrat d'apprentissage (2 mois en contrat de professionnalisation et Pro-A).

- La date de fin du contrat ne doit pas être antérieure à la date de fin de formation ni supérieure de plus de 2 mois moins 1 jour.

Se renseigner au préalable auprès de votre OPCO si le contrat est supérieur à 12 mois, 24 mois, ou 36 mois, un reste à charge peut être demandé à l'entreprise.

4- Après validation des prérequis de l'alternant, nous enverrons la convention de formation et le CERFA pour signature numérique.

5- Si l'employeur opte pour le mandat de gestion, le CFA se chargera de télétransmettre le dossier pour sa prise en charge auprès de l'OPCO. Dans le cas contraire, l'employeur transmet, au plus tard 5 jours ouvrables après la date de début d'exécution du contrat, le CERFA et la convention de formation auprès de l'OPCO.

***Retrouvez plus d'informations sur l'alternance***  
***sur le [portail internet du ministère du travail](#) et auprès de votre OPCO***



## PROJET DE CONTRAT POUR LE PARCOURS

### ALTERNANT

M.    Mme      Nom d'usage :      Nom de naissance :  
Prénom :      Date de naissance :  
Adresse :  
CP :      Ville :  
Téléphone :      Mail :

Bénéficie d'une Reconnaissance travailleur handicapé (RQTH)       Est inscrit sur les listes de sportifs de haut niveau

### CONTRAT DE TRAVAIL ENVISAGE

Contrat d'apprentissage       Contrat de professionnalisation       Pro-A

Dates prévisionnelles de formation : voir calendrier Du      au

Date début du contrat, au plus tard le jour de la rentrée :

Date de fin de contrat\* :

*\*La date de fin du contrat ne doit pas être antérieure à la date de fin de formation ni supérieure de plus de 2 mois moins 1 jour*

### ENTREPRISE EMPLOYEUR

Raison Sociale :

SIRET de l'établissement du lieu d'exécution du contrat (obligatoire) :

Adresse :

CP :      Ville :

Téléphone :      Mail :

Code IDCC enregistré auprès de l'OPCO (9999 si pas de convention collective) :

### CONTACTS ENTREPRISE

CONTACT RH	CONTACT SIGNATAIRE CONTRAT – CONVENTION DE FORMATION
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme Nom : Prénom : Fonction : Téléphone : Mail :	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme Nom : Prénom : Fonction : Téléphone portable pour signature numérique : Mail :

**MAITRE D'APPRENTISSAGE/TUTEUR EN ENTREPRISE** : répondant à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction (art. R6223-22 ou D6325-6 du code du travail). Il est possible de mettre 2 maîtres d'apprentissage/tuteurs en entreprise

Maître d'apprentissage/tuteur principal	Maître d'apprentissage/tuteur secondaire
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme Nom : Prénom : Date de naissance : Fonction : Téléphone : Mail :	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme Nom : Prénom : Date de naissance : Fonction : Téléphone : Mail :

### CONTACTS ENVOI RELEVÉ D'ABSENCE :

<input type="checkbox"/> MA (tuteur principal)	<input type="checkbox"/> MA (tuteur secondaire)	<input type="checkbox"/> RH
<input type="checkbox"/> Autre Nom :      Prénom :      Mail :		

## **FINANCEUR**

Nom du financeur (obligatoire) :

Si financement CNFPT : **pour la rentrée 2025, aucun financement ne sera accordé.**

Autorisez-vous le CFA à télétransmettre le dossier auprès de l'OPCO (confère le point 6 page précédente) :  oui  non

## **FACTURATION ENTREPRISE** - Il sera nécessaire de nous adresser un bon de commande.

Nom, prénom contact financier :

Téléphone :

Mail :

Adresse de facturation :

## **FICHE MISSIONS EN ENTREPRISE**

### **Présentation du Maitre d'apprentissage (tuteur principal) :**

Dernier diplôme obtenu :

Années d'expérience dans le domaine :

Fonctions au sein de l'organisation :

### **Présentation du service dans lequel évoluera l'alternant** (nombre de collaborateurs, fonctions, liens fonctionnels...) :

### **Description des missions proposées à l'alternant** (en lien avec les enseignements du diplôme préparé) :

Intitulé du poste occupé par l'alternant :

Pour les contrats sur plusieurs années, merci de détailler les missions (évolutives) pour chaque année d'apprentissage.

En 1<sup>ère</sup> année dans l'entreprise :



## FICHE MISSIONS EN ENTREPRISE

En 2<sup>ème</sup> année dans l'entreprise :

En 3<sup>ème</sup> année dans l'entreprise :

Date :

Visa de l'entreprise

Décision de l'équipe pédagogique :

Missions  acceptées  refusées  à compléter

Date :

Nom, fonction, visa :