



N° 10103*05

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Contrat régi par les articles L.6221-1 à L.6226-1 du Code du travail

Cerfa FA13

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom **LAMBERT ANTHONY**
 ou dénomination : **GAEC DE LA HERSE**
 Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :
 N° **LA REGESERIE**
 Complément :
 Code postal : **44522** Commune : **POUILLE LES COTEAUX**
 Téléphone : **06 26 31 14 12** / Télécopie :
 Courriel : **gdlherse@gmail.com**
 Caisse de retraite complémentaire : **AGRICA**

N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :
397 796 780 00021
 Type d'employeur : **13**
 Employeur spécifique :
 Code activité de l'entreprise (NAF) : **0141Z**
 Effectif salarié de l'entreprise : **1**
 Convention collective applicable :
EXPLÔITATIONS AGRICOLES LOIRE ATLANTIQUE
 Code IDCC de la convention : **9441**

L'APPRENTI

Nom et prénom :
LEMOINE BAPTISTE
 Nom d'usage :
 Adresse : N° **LES HAUTES CHAPPELLIERES**
 Complément :
 Code postal : **44540** Commune : **MAUMUSSON**
 Téléphone :
 Courriel :

Date de naissance : **17/01/1995**
 Département de naissance : **49**
 Régime social : **1**
 Sexe : M F
 Nationalité : **1**
 Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non
 Situation avant ce contrat : **4**

Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)

Nom et prénom :
 Nom d'usage :
 Adresse :
 Code postal : Commune :

Dernier diplôme ou titre préparé : **51** Dernière classe/année suivie : **01**
 Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :
CAPA PAUM
 Diplôme ou titre le plus élevé obtenu, si différent du dernier :

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Nom et prénom :
LAMBERT ANTHONY

Date de naissance : **07/02/1977**

L'employeur atteste que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : **21** Type de dérogation : (renseigner si une dérogation a été demandée pour ce contrat)

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : **044201308000051** (renseigner si ce contrat a eu lieu dans la même entreprise)

Date de début du contrat ou d'effet de l'avenant : **01/09/2014** Date de fin : **31/08/2016**

Durée hebdomadaire de travail : **35 heures 0 minutes**

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : oui non

Rémunération

* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1re année, du	01/09/2014	au	31/08/2015	:	60,00% du SMIC*;	du		au		:	% du	*
2e année, du	01/09/2015	au	31/01/2016	:	60,00% du SMIC*;	du	01/02/2016	au	31/08/2016	:	70,00 % du SMIC *	
3e année, du		au		:	% du	;	du	au		:	% du	*
4e année, du		au		:	% du	;	du	au		:	% du	*

Salaire brut mensuel à l'embauche : **867,25 €**

Avantages en nature : Nourriture : €/jour Logement : €/mois

LA FORMATION

Etablissement de formation responsable :

AGRI RIEFFEL SITE DE NOZAY

N° UAI de l'établissement : **044-0395-R**

Adresse : N° **11 ROUTE D'ABBARETZ**

Complément :
 Code postal : **44170** Commune : **NOZAY**

Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur)

Diplôme ou titre visé par l'apprenti : **49**

Intitulé précis : **BPA4 RESPONSABLE D'EXPLOITATION AGRICOLE (BP)**

Code du diplôme : **45321005**

Organisation de la formation :

1re année, du **08/09/2014** au **12/06/2015** : **600 heures**

2e année, du **01/09/2015** au **30/06/2016** : **600 heures**

3e année, du : heures

4e année, du : heures

Inspection pédagogique compétente : **2**

Date d'inscription de l'apprenti : **03 09 2014**

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'enregistrement du contrat

Fait le **02/09/14** à **POUILLE LES COTEAUX**

Signature de l'employeur

Signature de l'apprenti

Signature du représentant légal de l'apprenti mineur

CADRE RESERVE A L'ORGANISME D'ENREGISTREMENT

Nom de l'organisme

CHAMBRE AGRICULTURE LOIRE ATLANTIQUE

N° de gestion interne : **00003400**

Date de réception du dossier complet :

N° d'enregistrement :

N° SIRET de l'organisme : **184 401 347 00085**

Adresse de l'organisme N° **RUE PIERRE ADOLPHE BOBIERRE LA GERAUDIERE**

Code postal : **44939** Commune : **NANTES CEDEX 9**

Date de la décision :

Numéro d'avenant :