

travail

diplôme

I02 B

# L' APPRENTISSAGE

## UNE RÉUSSITE PARTAGÉE

salaire

compétences

formation

métier

carrière



# FUTUR(E) APPRENTI(E)

# 3 idées reçues sur l'apprentissage

Le diplôme n'a pas la même valeur

**Les diplômes ou titres sont les mêmes.**

**Les référentiels** (matières étudiées, compétences à acquérir...) **et les évaluations sont strictement identiques**, que l'on prépare la formation sous statut scolaire ou en apprentissage.

C'est pour les jeunes en difficulté scolaire

Tous les diplômes sont accessibles par la voie de l'apprentissage **du CAP au Bac + 5.**  
**La motivation est le critère le plus important.**  
Tous les jeunes peuvent réussir.

On ne peut pas poursuivre d'études après

L'apprentissage permet de **rentrer rapidement dans le monde du travail**, mais aussi de **construire des parcours de formation de niveau supérieur** toujours sous le statut d'apprenti ou retourner sous statut scolaire/étudiant.

# 5 RÉALITÉS !

## L' APPRENTISSAGE C'EST :



**Une expérience professionnelle significative**



**2 lieux de formation : au CFA et en entreprise**



**Une formation 100% financée**



**Une rémunération tous les mois**



**Un diplôme ou titre professionnel reconnu du CAP au Bac +5**



# 1 CONDITION PRÉALABLE : LA SIGNATURE D'UN CONTRAT D' APPRENTISSAGE



CDI ou CDD de 6 mois à 3 ans  
ou jusqu'à 4 ans Personnes en Situation de Handicap



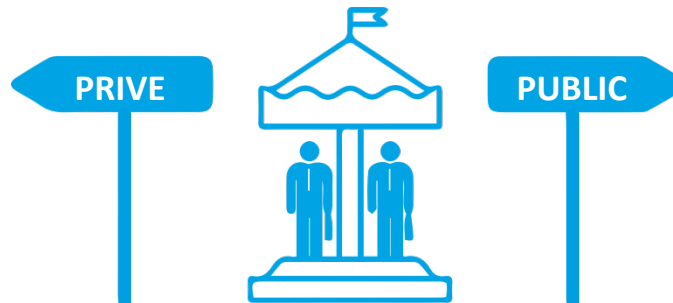
Signé par l'apprenti(e)  
(et son représentant légal si mineur),  
l'employeur  
et le CFA

 <b>Ministère du travail</b>		<b>Contrat d'apprentissage</b> (art. L6211-1 et suivants du code du travail)		 N° 10103*07 FA 13	
(Lire ATTENTIVEMENT la notice Cerfa n°51649#04 avant de remplir ce document)					
<b>Mode contractuel de l'apprentissage I_1</b>					
L'EMPLOYEUR		<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*		
<b>Nom et prénom ou dénomination :</b>		<b>N°SIRET</b> de l'établissement d'exécution du contrat : _____			
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :		Type d'employeur : I_1			
N°	Voie	Employeur spécifique : I_1			
Complément :		Code activité de l'entreprise (NAF) : I_1 I_1 I_1			
Code postal : I_1 I_1 I_1 I_1		Effectif total salariés de l'entreprise : I_1 I_1 I_1 I_1			
Commune :		Convention collective applicable :			
Téléphone : I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1					
Courriel : _____@_____		Code IDCC de la convention I_1 I_1 I_1 I_1			
<small>*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/></small>					
L'APPRENTI(E)					
<b>Nom de naissance et prénom :</b>		Date de naissance : I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1			
Adresse : N° Voie		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : I_1 I_1 I_1			
Complément :		Commune de naissance : _____			
Code postal : I_1 I_1 I_1 I_1		Nationalité : I_1 Régime social : I_1			
Commune :		Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Téléphone : I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1					
Courriel : _____@_____					
<b>Représentant légal</b> <small>(renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)</small>		Situation avant ce contrat : I_1 I_1			
Nom de naissance et prénom :		Dernier diplôme ou titre préparé : I_1 I_1			
Adresse : N° Voie		Dernière classe / année suivie : I_1 I_1			
Complément :		Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____			
Code postal : I_1 I_1 I_1 I_1					
Commune :		Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : I_1 I_1			
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE					
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :</b>		Date de naissance : I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1			
_____					
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :</b>		Date de naissance : I_1 I_1 I_1 I_1 I_1 I_1			
_____					
<input type="checkbox"/> L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction					
4					

# LE CONTRAT D' APPRENTISSAGE

## L'EMPLOYEUR

Toutes entreprises y compris :  
**Associations**  
**Entreprises du travail temporaire**  
**Entreprises dont l'activité est saisonnière**



**Non industriel et commercial,**  
**dont les 3 fonctions publiques :**  
**d'Etat**  
**Hospitalière**  
**Territoriale**

L'EMPLOYEUR	<input type="checkbox"/> employeur privé	<input type="checkbox"/> employeur « public »*
<b>Nom et prénom ou dénomination :</b> _____	<b>N°SIRET</b> de l'établissement d'exécution du contrat :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
<b>Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :</b>	Type d'employeur :  _ _	
N°          Voie	Employeur spécifique :  _	
Complément :	Code activité de l'entreprise (NAF) :  _ _ _ _ _	
Code postal :  _ _ _ _ _	Effectif total salariés de l'entreprise :  _ _ _ _ _ _ _ _	
Commune :	Convention collective applicable : _____	
Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Code IDCC de la convention  _ _ _ _	
Courriel : _____@_____		
*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : <input type="checkbox"/>		

# LE CONTRAT D' APPRENTISSAGE L' APPRENTI(E)

POUR TOUS LES JEUNES DE 16 À 29 ANS RÉVOLUS

Exceptions :



Les jeunes de **15 ans**  
ayant terminé leur 3<sup>e</sup>



Et **au-delà de 29 ans** :

L'APPRENTI(E)	
Nom de naissance et prénom : _____	Date de naissance :  _ _   _ _   _ _ _ _
Adresse : N°            Voie Complément : Code postal :  _ _ _ _ _  Commune : Téléphone :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  Courriel : _____@_____	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F    Département de naissance :  _ _ _  Commune de naissance : _____ Nationalité :  _                     Régime social :  _  Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Représentant légal</b> (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) Nom de naissance et prénom : _____	Situation avant ce contrat :  _ _  Dernier diplôme ou titre préparé :  _ _  Dernière classe / année suivie :  _ _  Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____
Adresse : N°            Voie Complément : Code postal :  _ _ _ _ _  Commune :	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :  _ _ _



Les personnes ayant un projet  
de création ou de reprise d'entreprise



Les sportifs de haut niveau



Les personnes en situation  
de handicap

**Jusque 35 ans** en cas de poursuite de son  
parcours de formation avec la signature  
d'un nouveau contrat d'apprentissage  
(et notamment en cas de rupture d'un  
contrat pendant le passage à la 30<sup>e</sup>  
année).



## SECTEUR PRIVÉ

Possibilité de conclure un **contrat à temps partiel** pour les personnes reconnues en tant que travailleurs handicapés

Bénéficiez d'aides auprès de



## SECTEUR PUBLIC

Bénéficiez d'aides auprès de



Demandez les **coordonnées des référents handicap du CFA** pour plus d'informations.

# LE CONTRAT D' APPRENTISSAGE

## LE MAÎTRE D' APPRENTISSAGE



**Le nom de votre maître d'apprentissage figure sur le contrat**

### LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

**Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :**

---

Date de naissance : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

**Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :**

---

Date de naissance : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

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

**Le maître d'apprentissage peut avoir 2 apprenti(e)s (et un(e) redoublant(e)) sous sa responsabilité**





L'APPRENTI(E)  
TOUCHE  
**UN SALAIRE  
MINIMAL GARANTI  
ET QUI PROGRESSE**

**Rémunération 1<sup>ère</sup> année d'exécution du contrat**

<b>Moins de 18 ans</b> 27% du SMIC	<b>De 18 ans à 20 ans</b> 43% du SMIC	<b>De 21 ans à 25 ans</b> 53% du SMIC
---------------------------------------	--	--

**Rémunération 2<sup>ème</sup> année d'exécution du contrat**

<b>Moins de 18 ans</b> 39% du SMIC	<b>De 18 ans à 20 ans</b> 51% du SMIC	<b>De 21 ans à 25 ans</b> 61% du SMIC
---------------------------------------	--	--

**Rémunération 3<sup>ème</sup> année d'exécution du contrat**

<b>Moins de 18 ans</b> 55% du SMIC	<b>De 18 ans à 20 ans</b> 67% du SMIC	<b>De 21 ans à 25 ans</b> 78% du SMIC
---------------------------------------	--	--

26 ans et plus : 100% du SMIC ou du salaire minimum conventionnel de l'emploi occupé



**SMIC brut au 01/09/2022 :**  
Soit 11,07 € /heure

- La majoration vis-à-vis de l'âge intervient le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant le jour où l'apprenti(e) atteint 18, 21 et 26 ans
- L'apprenti(e) touche soit un pourcentage du SMIC, soit le salaire minimum conventionnel correspondant à l'emploi occupé, s'il est plus favorable

## SALAIRE...

## CAS PARTICULIERS

**Succession de contrats** chez le même employeur ou un nouvel employeur



**Maintien du salaire initial**  
Sauf si modification de l'âge

**Intégrer une classe en 1<sup>ère</sup> Bac Pro en apprentissage** après une 2<sup>nd</sup>e professionnelle ou générale sous statut scolaire ou un CAP en lien avec ce métier



La rémunération sera équivalente à une 2<sup>e</sup> année d'exécution de contrat

**Intégrer la Terminale Bac Pro en apprentissage** après avoir suivi ce diplôme sous statut scolaire jusqu'en 1<sup>ère</sup> année de Bac Pro



La rémunération sera celle d'une 3<sup>e</sup> année d'exécution du contrat

**Un 2<sup>ème</sup> BTS en 1 an** (en lien avec celui déjà obtenu)



**Base 2<sup>e</sup> année d'exécution, majorée de 15 points**

**Licence Pro**



Rémunération sur la base de la 2<sup>e</sup> année d'exécution du contrat

**Poursuivre un parcours en formation en apprentissage** après une 1<sup>ère</sup> année de BTS ou BTSA sous statut scolaire



La rémunération sera celle d'une 2<sup>e</sup> année d'exécution du contrat

**Mention complémentaire et Certificat de Spécialisation**



Majoration de 15 points

# LE CONTRAT D' APPRENTISSAGE

## LA FORMATION

LA FORMATION	
CFA d'entreprise : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Diplôme ou titre visé par l'apprenti :  _ _
Dénomination du CFA responsable :	Intitulé précis : _____
<hr/>	
<b>Coordonnées du lieu de formation</b>	
N° UR du CFA :  _ _ _ _ _ _ _ _	Code du diplôme :  _ _ _ _ _ _ _ _
N° SIRET du CFA :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<b>Organisation de la formation en CFA :</b>
Adresse : N°                      Voie	Date de début du cycle de formation :
Complément :	_ _ _ _ _ _ _
Code postal :  _ _ _ _ _	Date prévue de fin des épreuves ou examens :
Commune :	_ _ _ _ _ _ _
Visa du CFA (cachet et signature du directeur)	Durée de la formation :  _ _ _ _  heures
<hr/>	
<input type="checkbox"/> <i>L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat</i>	
Fait à _____	

Présence de l'apprenti(e) à  
l'examen **obligatoire**



# L' APPRENTI(E) A UN STATUT DE **SALARIÉ**

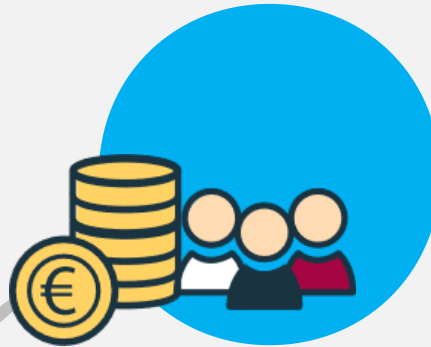
... **AVEC DES DROITS** (1/2)



**Une rémunération mensuelle**



**Une exonération d'impôt**  
*(jusqu'à 100% du SMIC)*  
**et des charges salariales**  
*(jusqu'à 79%)*



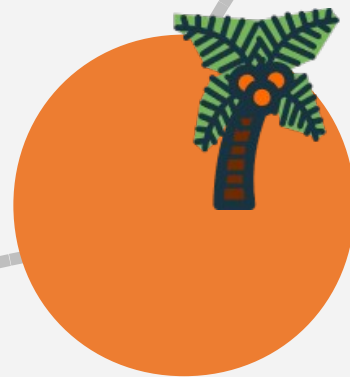
**Le maintien des allocations familiales jusqu'à 20 ans**  
*(si salaire < 55% du SMIC)*



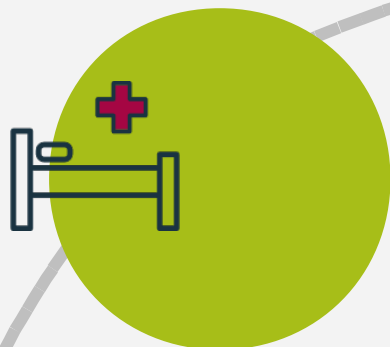
**L'allocation logement**  
*(si logement indépendant de celui de ses représentants légaux)*

# L' APPRENTI(E) A UN STATUT DE **SALARIÉ**

... **AVEC DES DROITS** (2/2)



**Des congés payés**  
*(et donc plus de vacances scolaires)*



**Une couverture**  
« maladie, accident du travail... »



**Une cotisation retraite**



**Participation aux élections prud'homales**  
**et aux élections de l'entreprise**  
*(sous conditions)*



**Un Compte Personnel**  
**de Formation**



**Son ancienneté**  
**est prise en compte**  
**s'il signe un autre contrat**  
**avec la même entreprise**  
**à l'issue de l'apprentissage**

# L' APPRENTI(E) A UN STATUT DE **SALARIÉ**

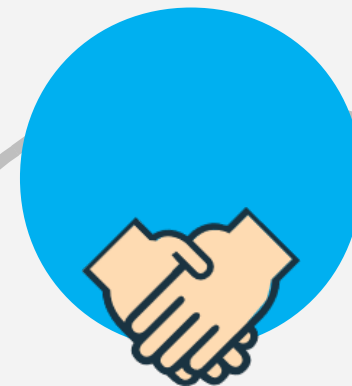
... AVEC DES OBLIGATIONS



Respecter  
le règlement intérieur  
de l'entreprise



Respecter  
le règlement intérieur  
du CFA



Travailler pour l'employeur  
à raison de 35 heures par semaine  
(missions en conformité avec la formation)



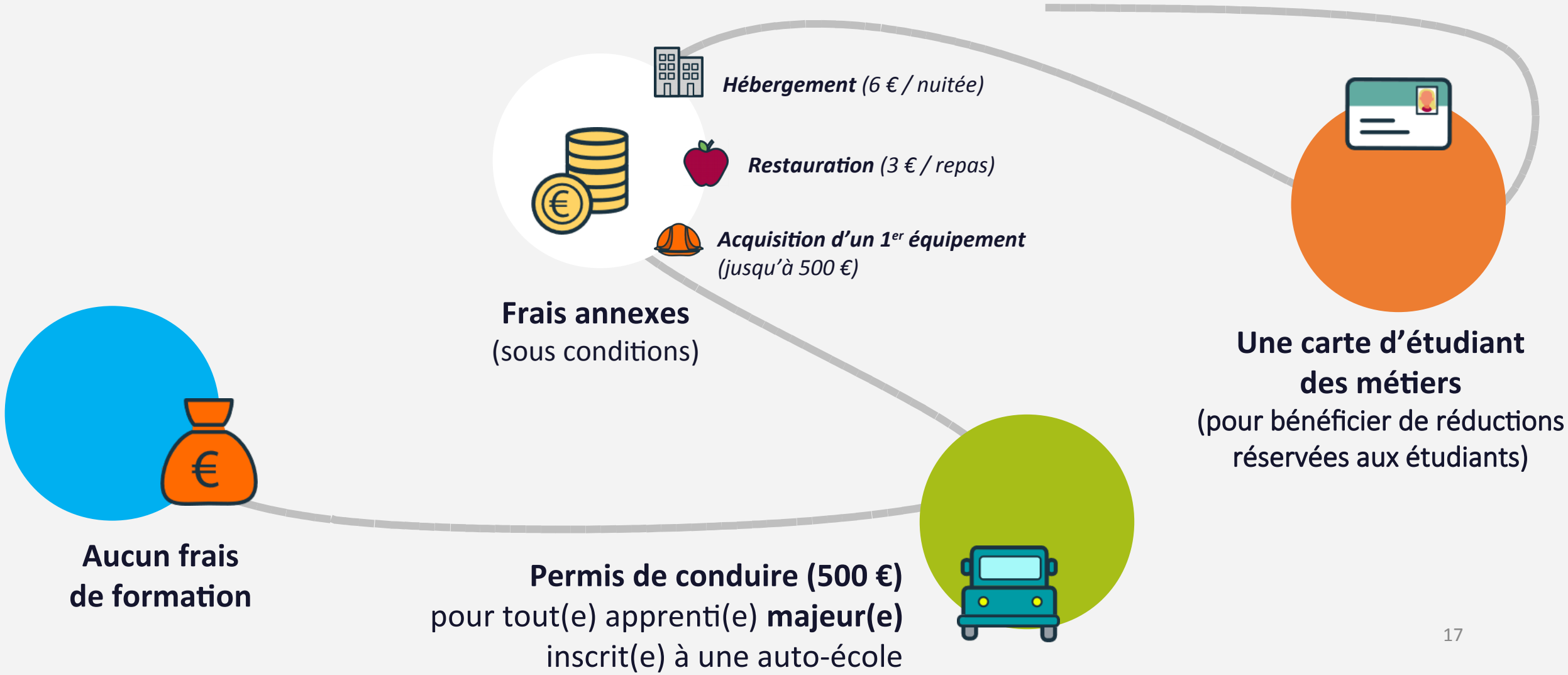
Assiduité à la formation  
Et présence aux examens

**Remarque** : en cas d'arrêt de travail, un accord du médecin conseil de la caisse d'assurance maladie est nécessaire pour continuer à suivre les cours dispensés au CFA.



# L' APPRENTI(E) A UN STATUT DE **SALARIÉ**

... AVEC LES MÊMES AVANTAGES QUE LES ÉTUDIANTS



L' APPRENTI(E) BÉNÉFICIE  
D'UN **SUIVI INDIVIDUEL**  
AVEC...



La nomination d'un **formateur référent** au CFA



La nomination d'un **maître d'apprentissage** en entreprise



La nomination d'un **référent handicap et mobilité** au sein du CFA

La planification de  
**visites en entreprise**  
et d'un **entretien individuel**



La mise à disposition  
d'un **livret d'apprentissage**



Le recueil de la satisfaction et du devenir  
des **apprenti(e)s**  
(via enquêtes de satisfaction et d'insertion)



# SITES DE RÉFÉRENCE

[www.travailemploi.gouv](http://www.travailemploi.gouv)

[www.alternance.emploi.gouv.fr](http://www.alternance.emploi.gouv.fr)

[www.anaf.fr](http://www.anaf.fr)

[www.monparcourshandicap.gouv.fr](http://www.monparcourshandicap.gouv.fr)

