




**George** Lycée - Exploitation  
**Sand** CFPPA - Centre équestre

**CFPPA YSSINGEAUX**

**FORMATIONS POUR ADULTES ET APPRENTISSAGE**

# L'APPRENTISSAGE, une réussite partagée !



 **CFPPA / OFA**  
50 impasse les épicias  
43200 YSSINGEAUX

 Plus d'infos ?  
[www.lyceegeorgesand.com](http://www.lyceegeorgesand.com)

 [cfppa.yssingeaux@educagri.fr](mailto:cfppa.yssingeaux@educagri.fr)  
 04 71 65 70 69

# 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**

# 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



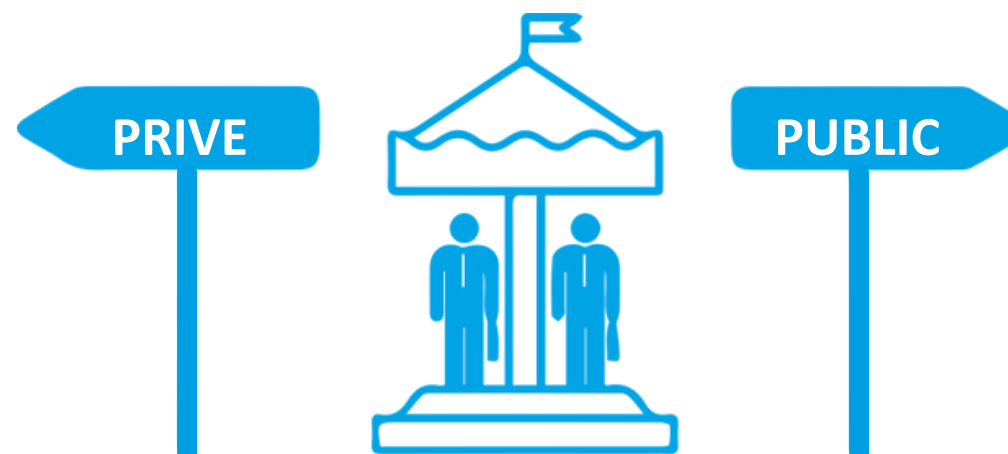
**Signé par l'apprenti(e) (et son représentant légal si mineur), l'employeur et le CFA**

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 : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
N° _____	Voie _____	Employeur spécifique : <input type="checkbox"/>	
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"/>	
L'APPRENTI(E)			
<b>Nom de naissance et prénom :</b> _____		Date de naissance : _____	
Adresse : N° _____		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Département de naissance : _____	
Voie _____		Commune de naissance : _____	
Complément : _____		Nationalité : <input type="checkbox"/> Régime social : <input type="checkbox"/>	
Code postal : _____		Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Commune : _____		Situation avant ce contrat : _____	
Téléphone : _____		Dernier diplôme ou titre préparé : _____	
Courriel : _____ @ _____		Dernière classe / année suivie : _____	
<b>Représentant légal</b> (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)		Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : _____	
Nom de naissance et prénom : _____		Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____	
Adresse : N° _____			
Voie _____			
Complément : _____			
Code postal : _____			
Commune : _____			
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE			
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°1 :</b> _____		Date de naissance : _____	
<b>Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :</b> _____		Date de naissance : _____	
<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			

# 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 »*
Nom et prénom ou dénomination : _____		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : _____	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : _____		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 3e et avoir 15 ans avant le 31 décembre



Et **au-delà de 29 ans :**



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 30e année).

### L'APPRENTI(E)

Nom de naissance et prénom :

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

Adresse : N° Voie  
Complément :

Sexe :  M  F Département de naissance : |\_|\_|\_|

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune de naissance : \_\_\_\_\_

Commune :

Nationalité : |\_|

Régime social : |\_|

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Declare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :  oui  non

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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

Situation avant ce contrat : |\_|\_|

Nom de naissance et prénom :

Dernier diplôme ou titre préparé : |\_|\_|

Adresse : N° Voie

Dernière classe / année suivie : |\_|\_|

Complément :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : |\_|\_|

# 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 3e



Et **au-delà de 29 ans :**

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

**Jusqu'à 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 30e 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 :  _ _   _ _   _ _ _ _
<hr/>	
Nom de naissance et prénom du maître d'apprentissage n°2 :	Date de naissance :  _ _   _ _   _ _ _ _
<hr/>	
<input type="checkbox"/> <i>L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction</i>	



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

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

**Moins de 18 ans**  
27% du SMIC

**De 18 ans à 20 ans**  
43% du SMIC

**De 21 ans à 25 ans**  
53% du SMIC

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

**Moins de 18 ans**  
39% du SMIC

**De 18 ans à 20 ans**  
51% du SMIC

**De 21 ans à 25 ans**  
61% du SMIC

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

**Moins de 18 ans**  
55% du SMIC

**De 18 ans à 20 ans**  
67% du SMIC

**De 21 ans à 25 ans**  
78% du SMIC

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



**SMIC brut horaire conformément aux principes fixés par le code du travail des revalorisations légale annuelle**

- La majoration vis-à-vis de l'âge intervient le 1er 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 1ère Bac Pro en apprentissage** après une 2nde professionnelle ou générale sous statut scolaire ou un CAP en lien avec ce métier



**La rémunération sera équivalente à une 2e année d'exécution de contrat**

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



**La rémunération sera celle d'une 3ème année d'exécution du contrat**

**Un 2ème BTS en 1 an** (en lien avec celui déjà obtenu)



**Base 2ème année d'exécution, majorée de 15 points**

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



**La rémunération sera celle d'une 2ème année d'exécution du contrat**

**Licence Pro**



**Rémunération sur la base de la 2ème année d'exécution du contrat**

**Mention complémentaire et Certificat de Spécialisation**



**Majoration de 15 points**





# 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)



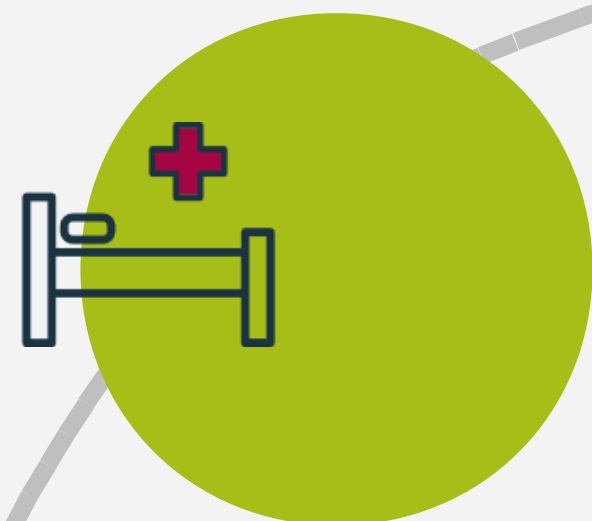
**L'allocation logement** (si  
logement indépendant  
de celui de ses  
représentants légaux)

# 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'hommales**  
**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**

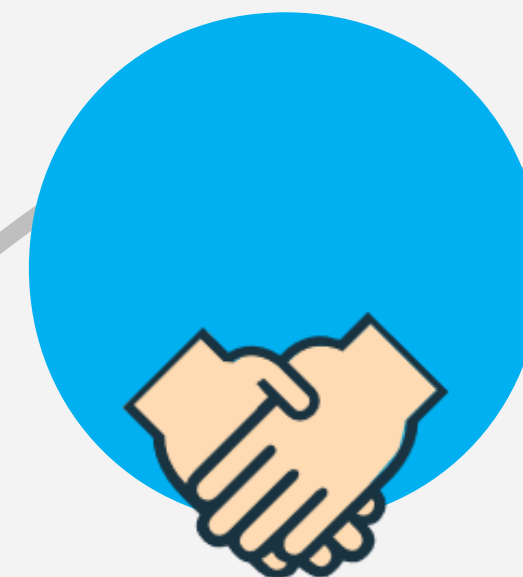
... **AVEC DES OBLIGATIONS**



**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)

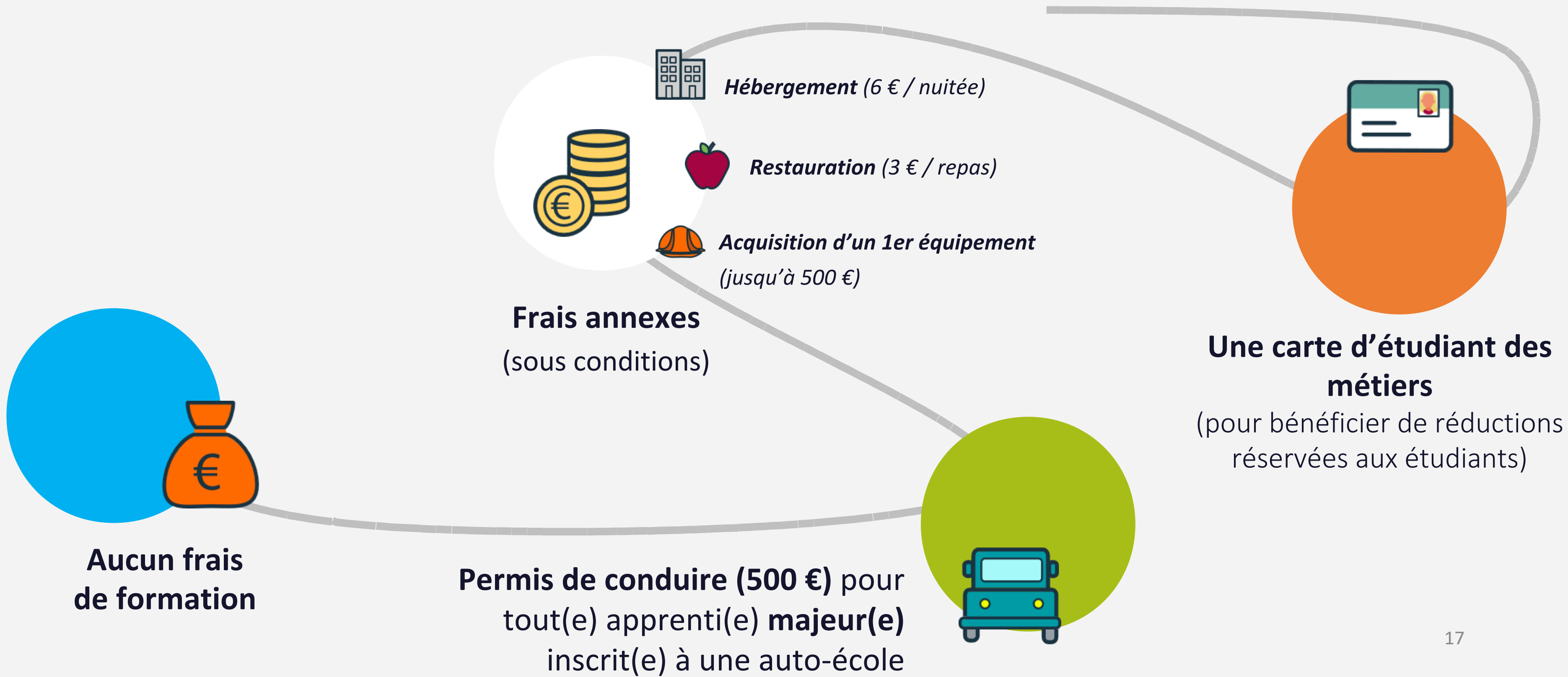


**Assiduité à la formation  
Et présence aux examens**

**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)



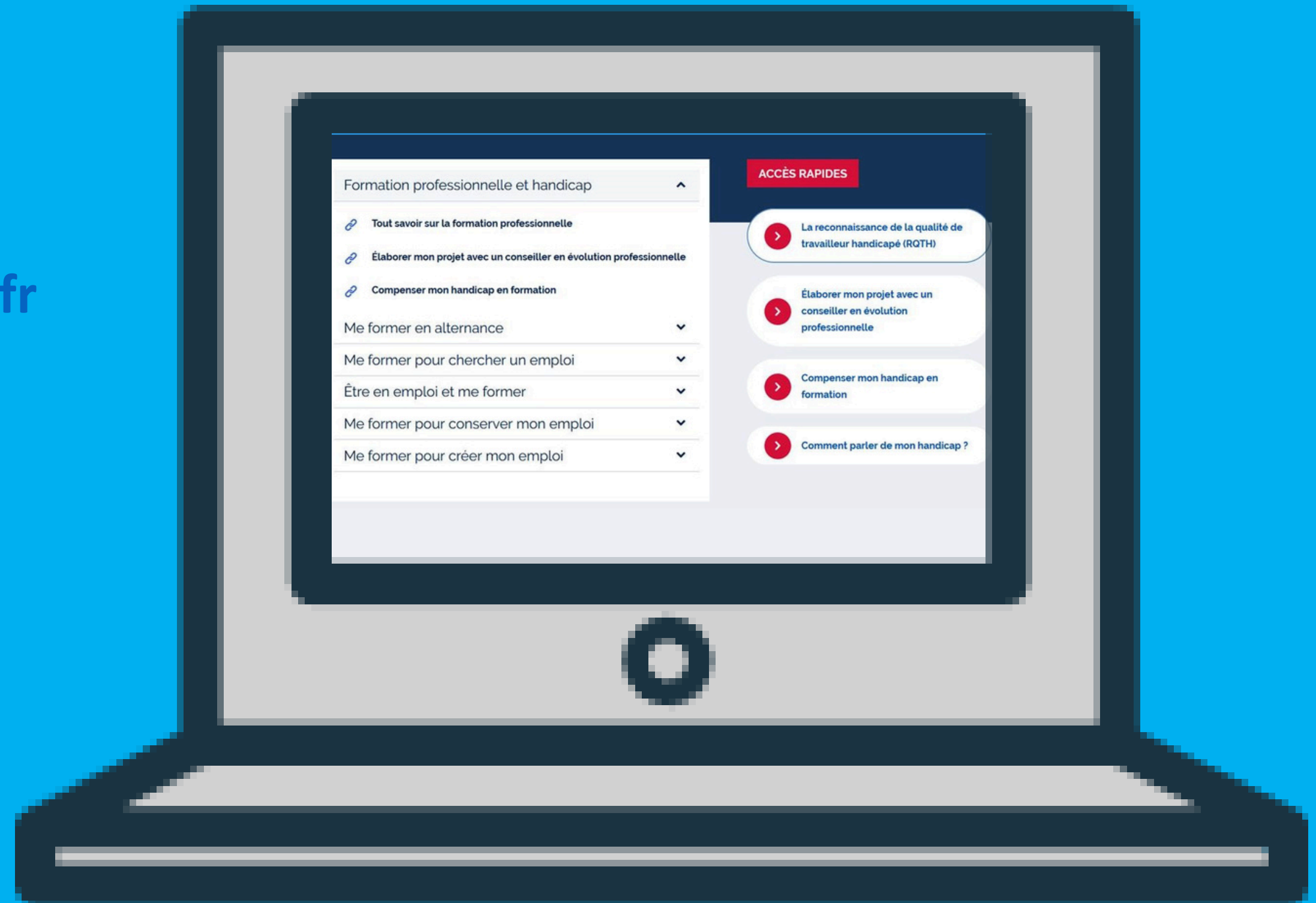
# SITES DE RÉFÉRENCE

[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)



# Plus d'infos sur nos formations en apprentissage ?

[www.lyceegeorgesand.com](http://www.lyceegeorgesand.com)

 [cfppa.yssingeaux@educagri.fr](mailto:cfppa.yssingeaux@educagri.fr)

 04 71 65 70 69

