

Contrat d'adaptation à l'emploi

Instructions pour remplir le contrat

Notice
N° 50468 # 02

– Avant de conclure un contrat d'adaptation, rapprochez-vous de votre OPCA afin de connaître les modalités de la prise en charge financière du contrat. Si vous ne connaissez pas les noms et coordonnées de l'OPCA dont vous relevez, rapprochez-vous de la DDTEFP.

– Remplissez complètement la liasse ci-jointe en vous assurant que le dernier exemplaire est lisible.

– Dated et portez les signatures en original sur chacun des feuillets.

ATTENTION : Seul l'enregistrement par la DDTEFP confère au contrat sa qualité de contrat d'adaptation.

<p>A NATIONALITÉ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Française. 2 Union Européenne. 3 Hors Union Européenne. 	<p>B NIVEAU DE FORMATION (avec ou sans le diplôme correspondant)</p> <ol style="list-style-type: none"> 7 Sorties de CPA, CLIPA ou sorties de collège avant la 3^e (équivalent au niveau VI de l'Éducation nationale). 6 Sorties de 3^e ou abandon de classes de CAP ou de BEP avant l'année terminale (équivalent au niveau V-bis de l'Éducation nationale). 5 Sorties de l'année terminale de CAP ou de BEP ou abandon de la scolarité du second cycle long avant la classe de terminale (équivalent au niveau V de l'Éducation nationale). 4 Sorties des classes terminales du second cycle long ou abandon des études supérieures avant le niveau III (équivalent au niveau IV de l'Éducation nationale). 3 Sorties avec un diplôme de niveau Bac + 2 : DUT, BTS, DEUG, etc. (équivalent au niveau III de l'Éducation nationale). 2 Sorties avec un diplôme de deuxième ou troisième cycle universitaire ou diplôme de grande école (équivalent aux niveaux II et I de l'Éducation nationale).
<p>C DIPLÔME LE PLUS ÉLEVÉ OBTENU</p> <ol style="list-style-type: none"> 8 Aucun diplôme. 7 Certificat de formation générale. 6 Brevet. 5 CAP ou BEP. 4 Baccalauréat général ou technologique. 3 Baccalauréat professionnel, brevet de technicien ou brevet professionnel. 2 DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau BAC + 2. 1 Diplôme de niveau Bac + 3 ou plus. 	<p>D DERNIÈRE SITUATION DU JEUNE AVANT LA SIGNATURE DU CONTRAT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Scolarité. 2 Contrat d'apprentissage. 3 Contrat d'orientation, contrat de qualification ou d'adaptation. 4 CES, emplois-jeunes. 5 Stagiaire de la formation professionnelle. 6 Service national. 7 Salarié (y compris temporaire). 8 Demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE. 9 Autre situation.
<p>E TYPE D'EMPLOI</p> <ol style="list-style-type: none"> 69 Ouvrier agricole 65 Agent qualifié de la manutention, du magasinage, des transports. 64 Chauffeur. 63 Ouvrier qualifié de type artisanal. 62 Ouvrier qualifié de type industriel. 56 Personnel des services directs aux particuliers. 55 Employé de commerce. 54 Employé administratif. 53 Agent de surveillance. 52 Agent de service (école, santé), aide-soignant. 48 Contremaître, agent de maîtrise. 47 Technicien. 46 Profession intermédiaire administrative ou commerciale. 43 Profession intermédiaire de la santé et du travail. 38 Ingénieur ou cadre technique. 37 Cadre administratif ou commercial. 35 Profession de l'information, des arts et des spectacles. 34 Professeur, profession scientifique. 	<p>F RÉMUNÉRATION Barème du salaire minimum légal à verser par l'entreprise <i>(des minima plus élevés peuvent être prévus par la Convention collective applicable).</i></p> <p>La rémunération mensuelle brute du salarié doit être au moins égale à 80 % du salaire minimum conventionnel correspondant à l'emploi ou au type d'emploi occupé. Elle ne peut pas être inférieure au SMIC.</p> <p>G CATÉGORIE D'ORGANISMES DE FORMATION</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisme relevant du secteur privé. 2 Organisme relevant du secteur public ou parapublic (GRETA, universités, centres AFPA, etc.). 3 Centre de formation d'apprentis (CFA). 4 Centre de formation d'entreprises.

CONTRAT D'ADAPTATION

Contrat de type particulier régi par l'article L. 981-6
et les articles D. 981-9 à D. 981-16 du Code du Travail

EJ 01

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination		N° SIRET de l'établissement	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat		1	14
		Nombre de salariés	15 18
		Téléphone	
		Télécopie	
	Code postal	19	23
Activité principale		Code APE	24 27
Convention collective applicable (titre exact)			

LE SALARIÉ

Nom et prénom		Sexe (M = 1, F = 2)	28	Nationalité	(voir page 1/6, Cadre A)	29
Adresse		Date de naissance		19	30 31 32 33	
Diplômes obtenus	Intitulé des diplômes obtenus	Année d'obtention		Niveau de formation actuel	(voir page 1/6, Cadre B)	34
				Diplôme le plus élevé obtenu	(voir page 1/6, Cadre C)	35
				Situation avant contrat	(voir page 1/6, Cadre D)	36

Si le salarié était demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE, indiquer depuis combien de mois 37 38

LE CONTRAT

Contrat à durée indéterminée	Date début	39 40 41 42	Si CDI coder 1	Si CDD coder 2	43
Contrat à durée déterminée	Date début	44 45 46 47	Date fin	Durée du CDD	52 53 mois
Période d'essai (s'il y a lieu)	Durée		Position dans la classification	Durée hebdomadaire de travail	(y compris le temps de formation) 54 55 h/sem.
Emploi précis occupé				Type d'emploi	(voir page 1/6, Cadre E) 56 57
Si cet emploi nécessite la mise en œuvre d'une formation renforcée à la sécurité, cocher la case					
Caisse de retraite complémentaire					
Organisme de prévoyance					
Salaire pendant la durée du contrat s'il est à durée déterminée et pendant la durée de formation s'il est à durée indéterminée (voir verso, Cadre F)				Montant mensuel à l'embauche	58 62 €
Montant mensuel prévu après la période d'adaptation (CDI)				€	
Si des primes sont versées, indiquer leur montant mensuel				€	

LE TUTEUR

Nom, prénom		Durée de son expérience prof.		ans
Qualification		Nombre total de jeunes suivis		
Statut	Employeur	Salarié		(Tous contrats confondus)

LA FORMATION

Nature de la formation		Durée totale de la formation	63 66	heures
Période de formation du	au	Durée de la formation externe	67 70	heures
Nom et adresse de l'organisme de formation (le cas échéant)		Catégorie d'organisme		(voir page 1/6, Cadre G) 71
Nom et adresse de l'OPCA				

L'employeur s'engage à faire suivre au salarié les actions de formation prévues au contrat et à supporter les frais occasionnés par le contrat en cas de refus de prise en charge par l'OPCA. Le salarié s'engage à suivre ces actions et à exécuter les tâches qui lui seront confiées dans le cadre de son contrat.

Signature du salarié ou de son représentant légal Signature de l'employeur Fait à
Le

CADRE RÉSERVÉ À LA DDTEFP

Date de réception

Date de l'enregistrement exprès ou de droit (J + 30)

Numéro d'enregistrement

CONTRAT D'ADAPTATION

Contrat de type particulier régi par l'article L. 981-6
et les articles D. 981-9 à D. 981-16 du Code du Travail

EJ 01

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination		N° SIRET de l'établissement	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat		1	14
		Nombre de salariés	15 18
		Téléphone	
		Télécopie	
	Code postal	19	23
Activité principale		Code APE	24 27
Convention collective applicable (titre exact)			

LE SALARIÉ

Nom et prénom		Sexe (M = 1, F = 2)	28	Nationalité	(voir page 1/6, Cadre A)	29
Adresse		Date de naissance		19	30 31 32 33	
Diplômes obtenus	Intitulé des diplômes obtenus	Année d'obtention		Niveau de formation actuel	(voir page 1/6, Cadre B)	34
				Diplôme le plus élevé obtenu	(voir page 1/6, Cadre C)	35
				Situation avant contrat	(voir page 1/6, Cadre D)	36

Si le salarié était demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE, indiquer depuis combien de mois 37 38

LE CONTRAT

Contrat à durée indéterminée	Date début	39 40 41 42	Si CDI coder 1	Si CDD coder 2	43
Contrat à durée déterminée	Date début	44 45 46 47	Date fin	Durée du CDD	52 53 mois
Période d'essai (s'il y a lieu)	Durée		Position dans la classification	Durée hebdomadaire de travail	(y compris le temps de formation) 54 55 h/sem.
Emploi précis occupé				Type d'emploi	(voir page 1/6, Cadre E) 56 57
Si cet emploi nécessite la mise en œuvre d'une formation renforcée à la sécurité, cocher la case					
Caisse de retraite complémentaire					
Organisme de prévoyance					
Salaire pendant la durée du contrat s'il est à durée déterminée et pendant la durée de formation s'il est à durée indéterminée (voir verso, Cadre F)				Montant mensuel à l'embauche	58 62 €
Montant mensuel prévu après la période d'adaptation (CDI)					€
Si des primes sont versées, indiquer leur montant mensuel					€

LE TUTEUR

Nom, prénom		Durée de son expérience prof.		ans
Qualification		Nombre total de jeunes suivis		
Statut	Employeur	Salarié		(Tous contrats confondus)

LA FORMATION

Nature de la formation		Durée totale de la formation	63 66	heures
Période de formation du	au	Durée de la formation externe	67 70	heures
Nom et adresse de l'organisme de formation (le cas échéant)		Catégorie d'organisme		(voir page 1/6, Cadre G) 71
Nom et adresse de l'OPCA				

L'employeur s'engage à faire suivre au salarié les actions de formation prévues au contrat et à supporter les frais occasionnés par le contrat en cas de refus de prise en charge par l'OPCA. Le salarié s'engage à suivre ces actions et à exécuter les tâches qui lui seront confiées dans le cadre de son contrat.

Signature du salarié ou de son représentant légal Signature de l'employeur Fait à
Le

CADRE RÉSERVÉ À LA DDTEFP

Date de réception

Date de l'enregistrement exprès ou de droit (J + 30)

Numéro d'enregistrement

CONTRAT D'ADAPTATION

Contrat de type particulier régi par l'article L. 981-6
et les articles D. 981-9 à D. 981-16 du Code du Travail

EJ 01

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination		N° SIRET de l'établissement	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat		1	14
		Nombre de salariés	15 18
		Téléphone	
		Télécopie	
	Code postal	19	23
Activité principale		Code APE	24 27
Convention collective applicable (titre exact)			

LE SALARIÉ

Nom et prénom		Sexe (M = 1, F = 2)	28	Nationalité	(voir page 1/6, Cadre A)	29
Adresse		Date de naissance		19	30 31 32 33	
Diplômes obtenus	Intitulé des diplômes obtenus	Année d'obtention		Niveau de formation actuel	(voir page 1/6, Cadre B)	34
				Diplôme le plus élevé obtenu	(voir page 1/6, Cadre C)	35
				Situation avant contrat	(voir page 1/6, Cadre D)	36

Si le salarié était demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE, indiquer depuis combien de mois 37 38

LE CONTRAT

Contrat à durée indéterminée	Date début	39 40 41 42	Si CDI coder 1	Si CDD coder 2	43
Contrat à durée déterminée	Date début	44 45 46 47	Date fin	Durée du CDD	52 53 mois
Période d'essai (s'il y a lieu)	Durée		Position dans la classification	Durée hebdomadaire de travail	(y compris le temps de formation) 54 55 h/sem.
Emploi précis occupé				Type d'emploi	(voir page 1/6, Cadre E) 56 57
Si cet emploi nécessite la mise en œuvre d'une formation renforcée à la sécurité, cocher la case					
Caisse de retraite complémentaire					
Organisme de prévoyance					
Salaire pendant la durée du contrat s'il est à durée déterminée et pendant la durée de formation s'il est à durée indéterminée (voir verso, Cadre F)				Montant mensuel à l'embauche	58 62 €
Montant mensuel prévu après la période d'adaptation (CDI)					€
Si des primes sont versées, indiquer leur montant mensuel					€

LE TUTEUR

Nom, prénom		Durée de son expérience prof.		ans
Qualification		Nombre total de jeunes suivis		
Statut	Employeur	Salarié		(Tous contrats confondus)

LA FORMATION

Nature de la formation		Durée totale de la formation	63 66	heures
Période de formation du	au	Durée de la formation externe	67 70	heures
Nom et adresse de l'organisme de formation (le cas échéant)		Catégorie d'organisme		(voir page 1/6, Cadre G) 71
Nom et adresse de l'OPCA				

L'employeur s'engage à faire suivre au salarié les actions de formation prévues au contrat et à supporter les frais occasionnés par le contrat en cas de refus de prise en charge par l'OPCA. Le salarié s'engage à suivre ces actions et à exécuter les tâches qui lui seront confiées dans le cadre de son contrat.

Signature du salarié ou de son représentant légal Signature de l'employeur Fait à
Le

CADRE RÉSERVÉ À LA DDTEFP

Date de réception

Date de l'enregistrement exprès ou de droit (J + 30)

Numéro d'enregistrement

CONTRAT D'ADAPTATION

Contrat de type particulier régi par l'article L. 981-6
et les articles D. 981-9 à D. 981-16 du Code du Travail

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination		N° SIRET de l'établissement	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat		1	14
		Nombre de salariés	15 18
		Téléphone	
		Télécopie	
	Code postal	19	23
Activité principale		Code APE	24 27
Convention collective applicable (titre exact)			

LE SALARIÉ

Nom et prénom		Sexe (M = 1, F = 2)	28	Nationalité (voir page 1/6, Cadre A)	29
Adresse		Date de naissance		19	30 31 32 33
Diplômes obtenus	Intitulé des diplômes obtenus	Année d'obtention		Niveau de formation actuel (voir page 1/6, Cadre B)	34
				Diplôme le plus élevé obtenu (voir page 1/6, Cadre C)	35
				Situation avant contrat (voir page 1/6, Cadre D)	36

Si le salarié était demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE, indiquer depuis combien de mois 37 38

LE CONTRAT

Contrat à durée indéterminée	Date début	39 40 41 42	Si CDI coder 1	Si CDD coder 2	43
Contrat à durée déterminée	Date début	44 45 46 47	Durée du CDD	52 53	mois
Si cet emploi nécessite la mise en œuvre d'une formation renforcée à la sécurité, cocher la case	Durée	Position dans la classification	Durée hebdomadaire de travail (y compris le temps de formation)	54 55	h/sem.
Caisse de retraite complémentaire			Type d'emploi (voir page 1/6, Cadre E)	56	57
Organisme de prévoyance			Montant mensuel à l'embauche	58	62 €
Salaire pendant la durée du contrat s'il est à durée déterminée et pendant la durée de formation s'il est à durée indéterminée (voir verso, Cadre F)			Montant mensuel prévu après la période d'adaptation (CDI)		€
			Si des primes sont versées, indiquer leur montant mensuel		€

LE TUTEUR

Nom, prénom		Durée de son expérience prof.		ans
Qualification		Nombre total de jeunes suivis (Tous contrats confondus)		
Statut	Employeur	Salarié		

LA FORMATION

Nature de la formation		Durée totale de la formation	63 66	heures
Période de formation du	au	Durée de la formation externe	67 70	heures
Nom et adresse de l'organisme de formation (le cas échéant)		Catégorie d'organisme (voir page 1/6, Cadre G)		71
Nom et adresse de l'OPCA				

L'employeur s'engage à faire suivre au salarié les actions de formation prévues au contrat et à supporter les frais occasionnés par le contrat en cas de refus de prise en charge par l'OPCA.
Le salarié s'engage à suivre ces actions et à exécuter les tâches qui lui seront confiées dans le cadre de son contrat.

Signature du salarié ou de son représentant légal Signature de l'employeur Fait à
Le

CADRE RÉSERVÉ À LA DDTEFP

Date de réception

Date de l'enregistrement exprès ou de droit (J + 30)

Numéro d'enregistrement

CONTRAT D'ADAPTATION

Contrat de type particulier régi par l'article L. 981-6
et les articles D. 981-9 à D. 981-16 du Code du Travail

L'EMPLOYEUR

Nom et prénom ou dénomination		N° SIRET de l'établissement	
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat		1	14
		Nombre de salariés	15 18
		Téléphone	
		Télécopie	
	Code postal	19	23
Activité principale		Code APE	24 27
Convention collective applicable (titre exact)			

LE SALARIÉ

Nom et prénom		Sexe (M = 1, F = 2)	28	Nationalité	(voir page 1/6, Cadre A)	29
Adresse		Date de naissance		19	30 31 32 33	
Diplômes obtenus	Intitulé des diplômes obtenus	Année d'obtention		Niveau de formation actuel	(voir page 1/6, Cadre B)	34
				Diplôme le plus élevé obtenu	(voir page 1/6, Cadre C)	35
				Situation avant contrat	(voir page 1/6, Cadre D)	36

Si le salarié était demandeur d'emploi inscrit à l'ANPE, indiquer depuis combien de mois 37 38

LE CONTRAT

Contrat à durée indéterminée	Date début	39 40 41 42	Si CDI coder 1	Si CDD coder 2	43
Contrat à durée déterminée	Date début	44 45 46 47	Date fin	Durée du CDD	52 53 mois
Période d'essai (s'il y a lieu)	Durée		Position dans la classification	Durée hebdomadaire de travail	(y compris le temps de formation) 54 55 h/sem.
Emploi précis occupé				Type d'emploi	(voir page 1/6, Cadre E) 56 57
Si cet emploi nécessite la mise en œuvre d'une formation renforcée à la sécurité, cocher la case					
Caisse de retraite complémentaire					
Organisme de prévoyance					
Salaire pendant la durée du contrat s'il est à durée déterminée et pendant la durée de formation s'il est à durée indéterminée (voir verso, Cadre F)				Montant mensuel à l'embauche	58 62 €
Montant mensuel prévu après la période d'adaptation (CDI)				€	
Si des primes sont versées, indiquer leur montant mensuel				€	

LE TUTEUR

Nom, prénom		Durée de son expérience prof.		ans
Qualification		Nombre total de jeunes suivis		
Statut	Employeur Salarié	(Tous contrats confondus)		

LA FORMATION

Nature de la formation		Durée totale de la formation	63 66	heures
Période de formation du	au	Durée de la formation externe	67 70	heures
Nom et adresse de l'organisme de formation (le cas échéant)		Catégorie d'organisme	(voir page 1/6, Cadre G)	71
Nom et adresse de l'OPCA				

L'employeur s'engage à faire suivre au salarié les actions de formation prévues au contrat et à supporter les frais occasionnés par le contrat en cas de refus de prise en charge par l'OPCA. Le salarié s'engage à suivre ces actions et à exécuter les tâches qui lui seront confiées dans le cadre de son contrat.

Signature du salarié ou de son représentant légal Signature de l'employeur Fait à
Le

CADRE RÉSERVÉ À LA DDTEFP

Date de réception

Date de l'enregistrement exprès ou de droit (J + 30)

Numéro d'enregistrement