Formulaire à destination du Comité Social Territorial placé auprès du CDG01

**Conditions d’accueil d’un apprenti**

**Collectivité** :………………………………………………………………………………………………………………………

**Maître d’apprentissage :**

NOM :…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :………………………………………………………………………………………………………………………………

Grade :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Fonctions exercées…………………………………………………………………………………………………………………

Diplômes :…………………………………………………………………………………………………………………………….

Expériences :…………………………………………………………………………………………………………………………

**Apprenti:**

NOM :*…………………………………………………………………………………………………………………………………..*

Prénom :*……………………………………………………………………………………………………………………………….*

Date de naissance : ……………………………………………………………………………………………………………….

Diplôme préparé :………………………………………………………………………………………………………………….

Etablissement de formation :*…………………………………………………………………………………………………..*

Modalités d’exercices (périodicité de la présence en collectivité) :……………………………………………….

Temps de travail :……………………………………………………………………………………………………………….

Travaux dangereux ? OUI NON

Si OUI de quels types ? ………………………………………………………………………………………………………….

Recommandations particulières : …………………………………………………………………………………………….

Est-il reconnu travailleur handicapé ? OUI NON

Fait à…………………………… le…………………………

Signature et cachet de l'autorité territoriale