



RÉGION ACADÉMIQUE  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ



# DECLARATION « INTENTION D'EMBAUCHE »

*A remplir par le futur employeur  
et à retourner à l'adresse  
suivante :  
ou par mail : [cfa@ac-dijon.fr](mailto:cfa@ac-dijon.fr)*

RECTORAT DE DIJON  
CFA de l'Éducation Nationale  
en Bourgogne  
2 G, rue Général Delaborde  
BP 81921  
21019 DIJON CEDEX  
Tél : 03.80.44.87.77

## **FORMATION CHOISIE :**

Intitulé du diplôme : .....

Option : .....

Classe demandée : CAP, BMA ou BTS :  1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> année  
Bac Professionnel :  Seconde  Première  Terminale  
Titre ou MC :  en 1 an

Lycée demandé : .....

## **L'APPRENTI :**

Nom : ..... Prénom : .....

## **L'EMPLOYEUR :**

Nom de l'entreprise : .....

Activité de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Nom et Prénom du chef d'entreprise : .....

**Nom de la personne à contacter :** .....

Service et fonction : .....

Tél : ..... Portable : .....

E-mail : .....

**Nom du futur maître d'apprentissage** (si déjà connu): .....

Service et fonction : .....

Tél : ..... Portable : .....

E-mail : .....

**Nom du lieu de travail** (si différent) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : .....

Date prévisionnelle de début de contrat : ...../...../.....

**Attention : l'inscription au CFA sera définitive à réception du contrat d'apprentissage**

Fait à .....

le .....

CACHET ET SIGNATURE ENTREPRISE :