

SAISINE DU MEDIATEUR DE L'APPRENTISSAGE

Par la présente, je soussigné(e),, agissant en qualité de :

- Représentant(e) de l'entreprise employeur, avec pour fonction :
- Apprenti(e)
- Représentant(e) légal de l'apprenti mineur
- Représentant(e) du CFA, dans le cadre d'une exclusion définitive de l'apprenti

Saisis le médiateur de l'apprentissage conformément à l'article L.6222-39 et suivants du code du travail pour tenter de résoudre un différend survenu entre l'apprenti et l'entreprise ci-après désignés, dans le cadre de l'exécution ou de la rupture du contrat d'apprentissage qui a débuté le / / et qui doit normalement expirer le / /

L'APPRENTI (E)			
NOM		PRENOM	
ADRESSE			
TELEPHONE		MAIL	
DATE DE NAIS. / /		
LE REPRESENTANT LEGAL DE L'APPRENTI(E) MINEUR(E)			
NOM		PRENOM	
ADRESSE			
TELEPHONE		MAIL	
L'EMPLOYEUR			
ENTREPRISE			
ADRESSE			
TELEPHONE		MAIL	
N° SIRET			
NOM DU M.A.		PRENOM M.A.	
LA FORMATION SUIVIE			
NOM DU CFA			
ADRESSE			
TELEPHONE		MAIL	
FORMATION			

Fait à : le / /

Pour toute question, contacter l'assistante médiation :

Sophie BIEN – 02 23 48 27 11 – agrimediation@bretagne.chambagri.fr