



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Contrat d'apprentissage transfrontalier franco-allemand
Employeur en France**

**Grenzüberschreitender deutsch-französischer Ausbildungsvertrag
Arbeitgeber in Frankreich**

Version FR-AL-01

(Art. L. 6235-1 à L. 6235-6 du code du travail)

(Art. L.6235-1 bis L. 6235-6 des französischen Arbeitsgesetzbuch)

Lire ATTENTIVEMENT la notice avant de remplir ce document

Lesen Sie die Hinweise SORGFÄLTIG durch, bevor Sie dieses Dokument ausfüllen

Mode contractuel de l'apprentissage : ☐	Vertragliche Regelung der Berufsausbildung : ☐
L'EMPLOYEUR ☐	DER ARBEITGEBER
☐ Employeur privé ☐ ☐ Employeur « public »	☐ Privater Arbeitgeber ☐ „Öffentlicher“ Arbeitgeber*
Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage : ☐	Für Arbeitgeber des öffentlichen Sektors: Beitritt des Auszubildenden zum spezifischen Arbeitslosenversicherungssystem: ☐
Nom et prénom ou dénomination : 	Name und Vorname oder Bezeichnung:
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : N° : Voie : 	Adresse der Einrichtung, die den Vertrag ausführt: Nr.: Straße:
Complément : Code postal : Commune : Pays : Téléphone : Courriel : 	Zusatz: Postleitzahl: Gemeinde: Land : Telefonnummer: E-Mail-Adresse:

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : Type d'employeur : Employeur spécifique : Code activité de l'entreprise (APE) : Effectif total salarié de l'entreprise : Code IDCC de la convention collective applicable : 	SIRET-Nummer der Einrichtung, die den Vertrag ausführt: Art des Arbeitgebers: Spezifischer Arbeitgeber: Unternehmensaktivitätscode (APE): Gesamtzahl der Beschäftigten im Unternehmen: IDCC-Code des anwendbaren Tarifvertrags:
L'APPRENTI	DER/DIE AUSZUBILDENDE
Nom de naissance de l'apprenti : Nom d'usage : Premier prénom de l'apprenti selon l'état civil : NIR de l'apprenti : Adresse de l'apprenti : N° Voie : Complément : Code postal : Commune : Pays : Téléphone : Courriel : Date de naissance : / / Sexe : ☐ M ☐ F Département de naissance : Commune de naissance : Nationalité : Régime social : Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : ☐ oui ☐ non Déclare bénéficiaire de la reconnaissance de travailleur handicapé : ☐ oui ☐ non Si non, bénéficiez-vous de droits attachés à la RQTH - Équivalence jeunes : ☐ oui ☐ non - Extension BOE : ☐ oui ☐ non	Geburtsname des/der Auszubildenden: Gebrauchsname: Erster Vorname des/der Auszubildenden gemäß Personenstand: NIR des/der Auszubildenden: Adresse des/der Auszubildenden: Nr.: Straße: Zusatz: Postleitzahl: Gemeinde: Land : Telefonnummer: E-Mail-Adresse: Geburtsdatum: / / Geschlecht: ☐ M ☐ W Geburtsdepartement : Geburtsgemeinde: Staatsangehörigkeit: Sozialversicherungssystem: Erklärt, auf der Liste der Spitzensportler eingetragen zu sein: ☐ Ja ☐ Nein Erklärt, als schwerbehinderter Arbeitnehmer anerkannt zu sein: ☐ Ja ☐ Nein Falls nein, profitieren Sie von Rechten im Zusammenhang mit der RQTH (Anerkennung als schwerbehinderter Arbeitnehmer): - Gleichstellung für Jugendliche: ☐ Ja ☐ Nein - Erweiterung BOE (Begünstigte Beschäftigung): ☐ Ja ☐ Nein

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

Nom de naissance et prénom :

Adresse du représentant légal :

N° Voie :

Complément :

Code postal :

Commune :

Pays :

Courriel :

Situation avant ce contrat :

Si code 13 (toute préparation préalable à l'apprentissage, notamment participation préalable à une qualification pré-professionnalisante ou à une formation professionnelle initiale), préciser :

Si code 14 (autre, notamment apprentissage en Allemagne (« Berufsausbildung »)), préciser :

Contrat de formation complémentaire prenant en compte une formation professionnelle en alternance effectuée auparavant conformément à la BBiG/au HwO, y compris un apprentissage (Ausbildungsberuf):

☐ oui ☐ non

Dernier diplôme ou titre préparé :

Si code 81 (Autre), préciser :

Dernière classe / année suivie :

Si code 43 (Autre), préciser :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :

Gesetzlicher Vertreter (auszufüllen, wenn der/die Auszubildende minderjährig und nicht emanzipiert ist)

Geburtsname und Vorname:

Adresse des gesetzlichen Vertreters:

Nr.: Straße:

Zusatz:

Postleitzahl:

Gemeinde:

Land :

E-Mail-Adresse:

Situation vor diesem Vertrag:

Falls Code 13 (jede vorherige Vorbereitung auf die Ausbildung, insbesondere vorherige Teilnahme an einer berufsvorbereitenden Qualifizierung oder an einer beruflichen Erstausbildung), bitte angeben:

Falls Code 14 (Sonstiges, insbesondere Berufsausbildung in Deutschland), bitte vorherige Berufsausbildung angeben:

Anschlussvertrag über eine ergänzende Ausbildung unter Berücksichtigung einer zuvor absolvierten dualen Berufsausbildung gemäß BBiG/HwO, einschließlich einer Lehre (Ausbildungsberuf): ☐ ja ☐ nein

Letzter angestrebter Abschluss oder Titel:

Falls Code 81 (Sonstiges), bitte angeben:

Zuletzt besuchte Klasse / Jahr :

Falls Code 43 (Sonstiges), bitte angeben:

Genaue Bezeichnung des letzten angestrebten Abschlusses oder Titels:

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Si code 81 (autre), préciser : Diplôme de fin d'études secondaires générales : Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : ☐ oui ☐ non	Höchster erworbener Abschluss oder Titel: Falls Code 81 (Sonstiges), bitte angeben: Erworbener allgemeinbildender Schulabschluss: Erklärt, ein Projekt zur Gründung oder Übernahme eines Unternehmens zu haben: ☐ Ja ☐ Nein
LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE	DER AUSBILDUNGSLEITER
Maître d'apprentissage n°1 Nom de naissance : Prénom : Date de naissance : / / Courriel : Emploi occupé : Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Maître d'apprentissage n°2 Nom de naissance : Prénom: Date de naissance : / / Courriel : Emploi occupé : Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu : ☐ L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.	Ausbildungsleiter Nr. 1 Geburtsname: Vorname: Geburtsdatum: / / E-Mail-Adresse: Ausgeübte Tätigkeit: Höchster erworbener Abschluss oder Titel: Niveau des höchsten erworbenen Abschlusses oder Titels: Ausbildungsleiter Nr. 2 Geburtsname: Vorname: Geburtsdatum: / / E-Mail-Adresse: Ausgeübte Tätigkeit: Höchster erworbener Abschluss oder Titel: Niveau des höchsten erworbenen Abschlusses oder Titels: ☐ Der Arbeitgeber versichert ehrenwörtlich, dass der Ausbildungsleiter alle Kriterien für die Ausübung dieser Funktion erfüllt.

LE CONTRAT	DER VERTRAG
Type de contrat ou d'avenant :	Art des Vertrags oder Nachtrags:
Type de dérogation : (à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat)	Art der Ausnahmeregelung: (auszufüllen, wenn für diesen Vertrag eine Ausnahmeregelung besteht)
Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant :	Nummer des vorherigen Vertrags oder des Vertrags, auf den sich der Nachtrag bezieht:
Date de conclusion (date de signature du présent contrat) : / /	Abschlussdatum (Datum der Unterzeichnung dieses Vertrags): / /
Date de début d'exécution du contrat : / /	Beginn der Vertragsausführung: / /
Date de début de formation pratique chez l'employeur : / /	Beginn der praktischen Ausbildung beim Arbeitgeber: / /
Si avenant, date d'effet : / /	Falls Nachtrag, Datum des Inkrafttretens: / /
Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : / /	Enddatum des Vertrags oder der Ausbildungszeit: / /
Le contrat d'apprentissage peut être rompu par l'une ou l'autre des parties jusqu'à l'échéance des quarante-cinq premiers jours, consécutifs ou non, de formation pratique en entreprise effectuée par l'apprenti (période probatoire).	Der Ausbildungsvertrag kann von jeder Partei bis zum Ablauf der ersten 45 aufeinanderfolgenden oder nicht aufeinanderfolgenden Tage der praktischen Ausbildung des Auszubildenden im Unternehmen aufgelöst werden (Probezeit).
Durée hebdomadaire du travail : heures minutes	Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden Minuten
Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : ☐ oui ☐ non	Arbeit an gefährlichen Maschinen oder Exposition gegenüber besondere Gefährdungen : ☐ Ja ☐ Nein
Rémunération	Vergütung
1ère année du / / au / / : % du * du / / au / / : % du *	Erstes Jahr vom / / bis zum / / : % von * vom / / bis zum / / : % von *
2e année du / / au / / : % du * du / / au / / : % du *	Zweites Jahr vom / / bis zum / / : % von * vom / / bis zum / / : % von *
3e année du / / au / / : % du * du / / au / / : % du *	Drittes Jahr vom / / bis zum / / : % von * vom / / bis zum / / : % von *
4e année du / / au / / : % du * du / / au / / : % du *	Viertes Jahr vom / / bis zum / / : % von * vom / / bis zum / / : % von *
* Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)	*Bitte SMIC (gesetzlicher Mindestlohn) oder SMC (tariflicher Mindestlohn) angeben
Salaire brut mensuel à l'embauche : , €	Bruttomonatsgehalt bei Einstellung: , €

Caisse de retraite complémentaire : _____ _____ Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : _____, _____ € / repas Logement : _____, _____ € / mois Autre : _____ _____ _____ L'apprenti s'inscrit en temps voulu aux examens intermédiaires et finaux prévus ou à la première et à la deuxième partie d'un examen final organisé en plusieurs sessions. L'employeur accompagne l'apprenti dans cette démarche. L'employeur s'engage à : - veiller à ce que l'apprenti acquière les compétences professionnelles nécessaires pour atteindre le but de la formation et dispenser la formation conformément aux indications ci-jointes relatives à l'organisation matérielle et temporelle du déroulement de la formation, de telle sorte que le but de la formation puisse être atteint dans le temps de formation prévu, - inscrire l'apprenti auprès de l'école de formation ; - libérer l'apprenti pour fréquenter l'école de formation et le cas échéant le centre de formation complémentaire pour une formation interentreprise ; - confier à l'apprenti des tâches correspondant au règlement de formation allemand annexé au présent contrat, - mettre en œuvre la réglementation applicable en France en matière de droit du travail, notamment en termes de salaire et de santé et sécurité au travail.	Zusätzliche Rentenkasse: _____ _____ Sachleistungen, falls zutreffend: Verpflegung: _____, _____ € / Mahlzeit Unterkunft: _____, _____ € / Monat Sonstiges: _____ _____ _____ Der Auszubildende wird sich rechtzeitig zu den angesetzten Zwischen- und Abschlussprüfungen oder zum ersten und zweiten Teil einer Abschlussprüfung anmelden. Der Arbeitgeber unterstützt den Auszubildenden bei der Prüfungsanmeldung. Der Arbeitgeber verpflichtet sich: • dafür zu sorgen, dass der/dem Auszubildenden die berufliche Handlungsfähigkeit vermittelt wird, die zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich ist, und die Berufsausbildung nach den beigefügten Angaben zur sachlichen und zeitlichen Gliederung des Ausbildungsablaufs so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Ausbildungszeit erreicht werden kann; • den/die Auszubildende(n) bei der Berufsschule anzumelden; • den/die Auszubildende(n) freizustellen, um die Berufsschule und gegebenenfalls für eine überbetriebliche Ausbildung das ergänzende Ausbildungszentrum zu besuchen; • dem/der Auszubildenden Aufgaben zu übertragen, die der dem vorliegenden Vertrag beigefügten deutschen Ausbildungsordnung entsprechen; • die in Frankreich geltenden arbeitsrechtlichen Vorschriften umzusetzen, insbesondere in Bezug auf Gehalt sowie Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.
LA FORMATION	DIE AUSBILDUNG
Dénomination de l'école de formation : _____ _____ _____ Adresse de l'école de formation : N° _____ Voie : _____ _____ _____ Complément : _____ Code postal : _____ Commune : _____ Pays : _____	Bezeichnung der Berufsschule : _____ _____ _____ Adresse der Berufsschule : Nr.: _____ Straße : _____ _____ _____ Zusatz : _____ Postleitzahl : _____ Gemeinde : _____ Land : _____

Diplôme visé par l'apprenti : Intitulé précis : Domaine de spécialisation : Spécialité Qualification optionnelle Domaines d'application Niveau de diplôme : L'employeur s'engage à délivrer la formation pratique dispensée dans l'entreprise en France conformément au règlement de formation allemand en annexe, qui fait partie intégrante du présent contrat. L'employeur reconnaît avoir pris connaissance du fait que l'apprenti pourrait être amené à suivre une formation interentreprises dont le financement est à la charge de l'employeur. La communication correspondante des autorités allemandes compétentes à ce sujet contient une estimation des coûts et est annexée au présent contrat. Organisation de la formation en école de formation : Réduction de la durée de la formation par rapport à la durée du cycle de formation prévue au règlement de formation : mois Motifs : Allongement de la durée de la formation par rapport à la durée du cycle de formation prévue au règlement de formation : mois Motifs : Date de début de formation : / / Date prévue de fin des épreuves ou examens : / /	Vom/Von der Auszubildenden angestrebter Abschluss : Genaue Bezeichnung : Spezialisierungsbereich: Fachgebiet Optionale Qualifikation Anwendungsbereiche EQR-Niveaustufe des Ausbildungsabschlusses: Die im Ausbildungsbetrieb in der Französischen Republik vermittelte praktische Ausbildung erfolgt nach der beigefügten deutschen Ausbildungsordnung, die Bestandteil dieses Vertrags ist. Dem Arbeitgeber ist bekannt, dass der/die Auszubildende möglicherweise eine überbetriebliche Ausbildung absolvieren muss, deren Finanzierung zu Lasten des Arbeitgebers geht. Die entsprechende Mitteilung der zuständigen deutschen Behörden enthält eine Kostenschätzung, die diesem Vertrag beigefügt wird. Organisation der Ausbildung in der Berufsschule: Verkürzung der Ausbildungsdauer im Vergleich zur in der Ausbildungsordnung vorgesehenen Ausbildungszeit : Monate Gründe: Verlängerung der Ausbildungsdauer im Vergleich zur in der Ausbildungsordnung vorgesehenen Ausbildungszeit : Monate Gründe : Beginn der Ausbildung : / / Voraussichtliches Ende der Prüfungen oder Klausuren: / /
---	--

La juridiction compétente pour les litiges découlant du présent contrat est celle dans le ressort duquel est situé l'établissement où l'apprenti effectue principalement sa formation pratique en France.	Die zuständige Gerichtsbarkeit für Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist diejenige, in deren Bezirk sich die Einrichtung befindet, in der der Auszubildende hauptsächlich seine praktische Ausbildung in Frankreich absolviert.
☐ L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces relatives au respect des déclarations figurant dans le contrat d'apprentissage.	☐ Der Arbeitgeber bestätigt, im Besitz aller Unterlagen zu sein, die die Einhaltung der im Ausbildungsvertrag aufgeführten Erklärungen belegen.
Signature de l'employeur Signature de l'apprenti Représentant légal de l'apprenti mineur	Unterschrift des Arbeitgebers Unterschrift des/der Auszubildenden Gesetzliche(r) Vertreter(in) des/der minderjährigen Auszubildenden