

**SAISINE DU COMITE SOCIAL TERRITORIAL**  
à retourner par voie postale ou par mail à : [instancesparitaires@cdg17.fr](mailto:instancesparitaires@cdg17.fr)

## Contrat d'apprentissage

**Texte de référence** : - Code Général de la Fonction Publique, article L424-1  
- Code du Travail

**Principe** : Le contrat d'apprentissage a pour but de donner à des jeunes travailleurs, ayant satisfait à l'obligation scolaire, une formation générale, théorique et pratique, en vue de l'obtention d'une qualification professionnelle, sanctionnée par un diplôme de l'enseignement professionnel ou technologique du second degré ou du supérieur. Un contrat est conclu entre l'apprenti et un employeur. Il associe une formation en alternance, en entreprise ou en collectivité publique, et un enseignement dans un centre de formation d'apprentis.

**Les formulaires de saisine du CST ne doivent pas être nominatifs  
et les pièces jointes au dossier doivent être anonymisées**

**COLLECTIVITE** : .....

Nom et coordonnées de la personne en charge du dossier : .....

.....

Nombre d'habitants	Nombre d'agents titulaires	Contractuels	Stagiaires

Nombre d'apprentis dans la collectivité : .....

Service d'accueil : .....

Diplôme préparé : .....

Contenu de la formation :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Durée de l'apprentissage : ..... du ...../...../..... au ...../...../.....

Périodes de formation en école :

.....

Conditions d'accueil et de formation de l'apprenti :

- Installations sanitaires à disposition de l'apprenti :  
.....  
.....

Présence d'une trousse de premiers secours :                      oui  non

Présence d'une personne formée aux premiers secours :                      oui  non

Liste des matériels, engins et produits utilisés :  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Sont-ils vérifiés, entretenus conformément à la notice de sécurité ?                      oui  non

Y a-t-il un accueil sécurité au poste de travail ?                      oui  non

Si oui, par qui ?  
.....

Horaires de travail :  
.....  
.....

**LE MAITRE D'APPRENTISSAGE**

Formation / diplômes :  
.....  
.....  
.....

Moyens mis à disposition par la collectivité pour le maître d'apprentissage :  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Éléments d'information supplémentaires (ex. : âge de l'apprenti...) :**

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à ....., le.....

*Signature de l'autorité territoriale*

**Pièces à joindre :**

- Organigramme du service
- CV du maître d'apprentissage (anonymisé)
- Présentation de la formation

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique par le Centre de Gestion, pour la tenue du Comité Social Territorial. Les données collectées seront communiquées aux destinataires suivants : secrétariat des instances paritaires du Centre de Gestion, membres de l'instance. Ces données seront conservées pendant 5 années suivant la réunion du Comité Social Territorial.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données : [dpd@cdg17.fr](mailto:dpd@cdg17.fr)

Vous pouvez accéder aux informations vous concernant, en vous adressant au Centre de Gestion, 85 boulevard de la République, CS50002, 17076 La Rochelle cedex 9 - tél : 05 46 27 47 00.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Pour en savoir plus, consultez vos droits sur le site de la CNIL (<https://www.cnil.fr/>).