|  |  |
| --- | --- |
|  | **ALTERNANCE**  **DEMANDE D’AIDE AU TUTORAT** |

*Article R. 525-3 du code du travail et à l’arrêté n° 2019-1139/GNC du 30 avril 2019*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION DE L’EMPLOYEUR** | | | | | | |
|  | |  | | | | |
| **RAISON SOCIALE** | | | | | **N° RIDET** | |
|  | | | | |  | |
| **PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **COURRIEL** | | | | **TELEPHONE** | | |
|  | | | |  | | |
| **IDENTIFICATION DU TUTEUR** | | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **NOM** | **PRENOM** | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Tuteur nouvellement habilité(e)  Date de formation du tuteur par le CFA :  \_ \_/\_ \_/\_ \_\_\_ | Tuteur déjà habilité(e) | | | | | |
| **IDENTIFICATION DE L’ALTERNANT** | | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **NOM** | | | **PRENOM** | | | |
|  | | |  | | | |
| **FORMATION SUIVIE PAR L’ALTERNANT** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **INTITULE DE LA FORMATION SUIVIE** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **NOM DU CFA** | **CONTRAT** | | | | | |
| **DATE DE SIGNATURE** | | | | | **DUREE** |
|  | \_ \_/\_ \_/\_ \_\_\_ | | | | |  |
| **La demande doit être accompagnée d’un RIB ou RIP et de l’avis du RIDET** | | | | | | |

|  |
| --- |
| A Le  *Signature et cachet de l’employeur* |