

## QUESTIONNAIRE A NOUS RETOURNER

*courrier / Fax : 01 55 26 39 91 / mail*

VOS COORDONNEES			
Raison sociale :		Forme juridique :	
Enseigne :			
N° SIRET :		Code NAF :	
Adresse :			
Code postal		Ville : «	
Email		Téléphone :	Fax :
Convention collective :			
Nombre de salariés :		Organisme de prévoyance :	
CHEF D'ENTREPRISE			
Nom :		Prénom	
Email :		Téléphone :	
VOS BESOINS			
APPRENTISSAGE (CIFCA) en 1 ou 2 ans	Nombre	PROFESSIONNALISATION (IFOPCA) 1 an	Nombre
<b>DIMA</b> (stagiaire statut scolaire de 15 ans)		<b>CQP VENDEUR CONSEIL PRIMEUR</b>	
<b>CAP EVS/ECMS</b>		<b>CQP VENDEUR CONSEIL EN CREMERIE FROMAGERIE</b>	
<b>BAC PRO COMMERCE</b>		<b>CQP VENDEUR CONSEIL EN PRODUITS BIOLOGIQUES</b>	
<b>BTS MUC</b>		<b>CQP VENDEUR CONSEIL EN EPICERIE</b>	
<b>LICENCE PRO MPV</b>		<b>CQP VENDEUR CONSEIL CAVISTE</b>	
<b>STAGIAIRE NON REMUNERE</b> (2 semaines maximum de stage)		<b>CQP MUC CAD</b> (Manager Unité Commerciale Commerce Alimentation de Détail)	

Je ne suis pas recruteur d'apprentis. Pour quelles raisons ? :