

DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAIL POUR UN SALARIÉ ÉTRANGER - CONTRAT DE TRAVAIL SIMPLIFIÉ

art. L.5221-1 et suiv et R.5221-1 et suiv du code du travail

Demande d'autorisation de travail tendant à la délivrance : (veuillez cocher la case correspondante)

- d'une carte de séjour temporaire «salarié» d'une autorisation provisoire de travail.
 d'une carte de séjour temporaire «travailleur temporaire»
 d'une carte de séjour «Communauté européenne»
 d'une carte de séjour temporaire «Carte bleue européenne»

Cadre réservé à l'administration

N° de demande : _____
 N° de dossier : _____
 Date d'arrivée à l'UT-DIRECCTE : _____

Annexe à joindre (le cas échéant) :

Annexe 1 : Information sur la taxe due

Si travail d'une durée de plus de 3 mois, joindre une photographie.

Le salarié réside : en France à l'étranger
 (veuillez cocher la case correspondante)

1 - EMPLOYEUR

- Raison sociale _____
- Code NAF _____ • Numéro Siret _____
- Si particulier : Nom _____
Prénom _____
N° d'inscription à l'URSSAF ou à la M.S.A. _____
- Adresse de l'établissement de rattachement ou du particulier _____
- Nom de la personne à contacter _____
- N° de téléphone _____
- N° de télécopie _____
- Courriel _____
- Nombre de salariés avant l'embauche _____

2 - SALARIÉ

- Nom _____
- Nom de jeune fille _____
- Prénom _____
- Sexe M F (veuillez cocher la case correspondante)
- Né(e) le ____ / ____ / ____ à _____
- Nationalité _____
- N° titre de séjour _____
- N° de passeport _____ • Date d'expiration ____ / ____ / ____
(en l'absence du titre de séjour)
- Adresse* _____
- * A l'étranger dans le cas d'une introduction, en France dans les autres cas.
- Pays _____
- N° de téléphone _____
- Courriel _____

3 - EMPLOI

- Type de contrat de travail (veuillez cocher la case correspondante) à durée indéterminée à durée déterminée Durée : _____ mois ou _____ jours.
- Date prévisible d'embauche ____ / ____ / ____ motif du recours (voir notice par.3) : _____
- Adresse(s) du lieu effectif d'emploi (si différent de celui de l'établissement) _____
- Emploi _____ • Qualification professionnelle (voir notice par. 4) _____
- Code ROME _____
- Convention collective applicable _____ • Coefficient conventionnel applicable à l'emploi _____
- Rémunération horaire brute hors avantages en nature si durée du contrat inférieure à un mois (en euros) _____
- Rémunération mensuelle brute hors avantages en nature (en euros) _____
- Montant mensuel des avantages en nature (en euros) :
- hébergement _____ - nourriture _____ - autres (veuillez préciser) _____
- Durée hebdomadaire du travail _____ • Passée la date du ____ / ____ / ____ le salarié ne sera pas embauché.

4 - LOGEMENT (à renseigner si l'étranger ne réside pas en France)

(Pour les étrangers qui résident hors de France au moment de la demande) :

- adresse du futur logement en France : _____
- nature du logement : (veuillez cocher la case correspondante) chambre appartement maison individuelle hôtellerie autre
- hébergement collectif (voir notice, par. 5) : oui non

5 - AUTORISATION DE TRAVAIL DÉLIVRÉE (cadre à remplir par l'administration)

- Nature de l'autorisation de travail : carte de séjour temporaire «salarié» carte de séjour temporaire «travailleur temporaire» APT
(veuillez cocher la case correspondante et préciser)
- carte de séjour «Communauté européenne» carte de séjour «Carte bleue européenne»
- Validité territoriale : région(s) (veuillez préciser) _____ France métropolitaine
(veuillez cocher la case correspondante)
- code du(des) département(s) _____

L'autorisation de travail est accordée pour une durée de _____ mois ou _____ jours à compter du _____ ou du visa consulaire postérieur lorsque l'étranger est soumis à cette obligation. Le présent document est valable pour l'employeur, l'emploi et la zone géographique précisés ci-dessus.

Visa UT-DIRECCTE

Autorisation de travail délivrée le _____

Par l'UT-DIRECCTE de _____

Visa OFII

Date de réception du dossier _____

Date de la visite médicale _____

Visa poste consulaire

Date de réception du dossier _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____
 Signature employeur (nom et qualité) _____
 Signature salarié _____