

RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

L'EMPLOYEUR

Nom : Prénom :

Raison Sociale de l'entreprise :

Adresse complète :

.....

Siret :

LE REPRESENTANT LEGAL (*)

Nom : Prénom :

Adresse complète :

.....

L'APPRENTI

Nom : Prénom :

Adresse complète :

.....

Il est mis fin au contrat dans les conditions prévues par le code du travail article L6222-18 pour le motif suivant : (a cocher)

- au cours de la période d'essai*
- sur un commun accord des deux parties
- suite à l'obtention du diplôme

La date de résiliation est le ____/____/____

Fait à : Le :

Signature de l'employeur

Signature du représentant légal(*)

Signature de l'apprenti

*La durée de la période d'essai est calculée comme suit :

-45 jours consécutifs ou non, comprenant uniquement les jours de travail effectif en entreprise (ne sont donc pas comptabilisés les jours d'absence et les jours de formation au CFA).

(*) Si l'apprenti est mineur

A faire en 3 exemplaires. 1 pour l'employeur, 1 pour l'apprenti, 1 pour le service apprentissage qui transmettra au Centre de Formation d'Apprenti ainsi qu'à l'OPCO habilité.

Courriel : apprentissage@cma-74.fr

Adresse : CMA74 – 28 av de France – BP 2015 – 74011 ANNECY Cedex