



Service Apprentissage

Affaire suivie par :
Ligne directe : 04 90 13 86 39
Fax : 04 90 87 02 36
Courriel: point-a@vaocluse.cci.fr

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint une rupture au contrat d'apprentissage concernant :

L'APPRENTI(E) :

**RETOURNER IMPÉRATIVEMENT LES 3 EXEMPLAIRES APRÈS LES SIGNATURES
AU SERVICE APPRENTISSAGE
DE LA CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DE VAUCLUSE
(voir adresse ci-dessous)**

NE PAS OUBLIER :

- La date de rupture
- La signature de l'employeur
- La signature de l'apprenti(e)
- La signature du responsable légal
- La date de signature des imprimés

PIÈCES À JOINDRE :

- photocopie du relevé de notes de l'examen
- lettre de démission de l'apprenti(e)
- l'attestation de cessation d'activité

LE REVERSEMENT DE L'AIDE À L'EMBAUCHE EST DEMANDÉ :

⇒ En cas de rupture du contrat d'un commun accord.

À L'EXCEPTION DES CAS SUIVANTS :

⇒ Résiliation faisant suite :

- À une demande écrite du jeune
- À l'obtention du diplôme ou titre préparé
- À une cessation d'activité de l'entreprise



CONSTATATION DE LA RUPTURE D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

N°Interne :

L'EMPLOYEUR	
SIRET :	N° AGRÉMENT :
Raison Sociale	
Adresse - Ville	

L'APPRENTI(E)	
Nom - Prénom	
Adresse - Ville	

APPRENTI(E) MINEUR	
Nom représentant légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <small>(cocher la case)</small>
Adresse - Ville	

LE CONTRAT		
Dates du contrat	Début	Fin
Enregistré	Le	N°
Diplôme préparé et spécialité		
Nom du CFA		
Adresse - Ville		

CONTRAT RÉSILIÉ LE

RUPTURE PENDANT LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>	RUPTURE APRÈS LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>
<input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'apprenti(e)	<input type="checkbox"/> Sur le commun accord des parties <input type="checkbox"/> Sur demande de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur demande écrite du jeune (joindre la demande) <input type="checkbox"/> Après obtention du diplôme (joindre la copie du relevé de notes)

Signature de l'employeur	Signature de l'apprenti(e)	Signature du représentant légal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FAIT À LE

VISA CFA	ENREGISTREMENT
----------	----------------



CONSTATATION DE LA RUPTURE D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

N°Interne :

L'EMPLOYEUR	
SIRET :	N° AGRÉMENT :
Raison Sociale	
Adresse - Ville	

L'APPRENTI(E)	
Nom - Prénom	
Adresse - Ville	

APPRENTI(E) MINEUR	
Nom représentant légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <small>(cocher la case)</small>
Adresse - Ville	

LE CONTRAT		
Dates du contrat	Début	Fin
Enregistré	Le	N°
Diplôme préparé et spécialité		
Nom du CFA		
Adresse - Ville		

CONTRAT RÉSILIÉ LE

RUPTURE PENDANT LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>	RUPTURE APRÈS LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>
<input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'apprenti(e)	<input type="checkbox"/> Sur le commun accord des parties <input type="checkbox"/> Sur demande de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur demande écrite du jeune (joindre la demande) <input type="checkbox"/> Après obtention du diplôme (joindre la copie du relevé de notes)

Signature de l'employeur	Signature de l'apprenti(e)	Signature du représentant légal

FAIT À LE

VISA CFA	ENREGISTREMENT
----------	----------------



CONSTATATION DE LA RUPTURE D'UN CONTRAT D'APPRENTISSAGE

N°Interne :

L'EMPLOYEUR	
SIRET :	N° AGRÉMENT :
Raison Sociale	
Adresse - Ville	

L'APPRENTI(E)	
Nom - Prénom	
Adresse - Ville	

APPRENTI(E) MINEUR	
Nom représentant légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <small>(cocher la case)</small>
Adresse - Ville	

LE CONTRAT		
Dates du contrat	Début	Fin
Enregistré	Le	N°
Diplôme préparé et spécialité		
Nom du CFA		
Adresse - Ville		

CONTRAT RÉSILIÉ LE

RUPTURE PENDANT LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>	RUPTURE APRÈS LA PÉRIODE D'ESSAI <small>(cocher la case)</small>
<input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur déclaration de l'apprenti(e)	<input type="checkbox"/> Sur le commun accord des parties <input type="checkbox"/> Sur demande de l'employeur <input type="checkbox"/> Sur demande écrite du jeune (joindre la demande) <input type="checkbox"/> Après obtention du diplôme (joindre la copie du relevé de notes)

Signature de l'employeur	Signature de l'apprenti(e)	Signature du représentant légal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FAIT À LE

VISA CFA	ENREGISTREMENT
----------	----------------