

CONSTATATION DE RUPTURE DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

L'EMPLOYEUR :

NOM : Prénoms :
RAISON SOCIALE :
Adresse :
.....

LE REPRESENTANT LEGAL (si mineur)

NOM : Prénoms :
Adresse :
.....

L'APPRENTI (E) :

NOM : Prénoms :
Né (e) le : à
Adresse :
.....

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

CFA :

NOM :
Adresse :

CONSTATE (NT)

Il est mis fin dans les conditions prévues par le Code du Travail au contrat d'apprentissage enregistré le
sous le n° qui devrait normalement expirer le

La date d'effet de la rupture est la suivante :

◆ Indiquer le ou les motif(s) de la rupture :
(cocher la ou les case(s) correspondante(s))

- Rupture pendant la période d'essai de 45 jours de présence en entreprise
- Rupture du contrat sur accord des parties
- Rupture à la suite de l'obtention du diplôme préparé
- Rupture du contrat par le Conseil des Prud'hommes (joindre copie du jugement)
- Autre(s) (préciser)

Fait à, le, en 3 exemplaires.

Signature de l'employeur	Signature de l'apprenti(e)	Signature du Représentant légal si apprenti(e) mineur(e) lors de la signature du contrat

Les 3 exemplaires sont à retourner à :

**CHAMBRE DEPARTEMENTALE D'AGRICULTURE DE LA
MARNE**
Complexe Agricole du Mont-Bernard
Route de Suippes
51009 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX
☎ 03.26.64.08.13.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Rupture enregistrée le

CACHET DU SERVICE