

FORMULAIRE DE RESILIATION DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Document à compléter et à renvoyer au CFA et à votre OPCO (employeur privé) ou DIRECCTE (employeur public) de rattachement

L'apprenti.e	
Prénom et Nom	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphone	
Diplôme préparé	
Représentant légal si apprenti.e mineur.e	
L'employeur	
Nom	
Adresse	
Téléphone	
N° SIRET	
Le contrat d'apprentissage	
Date de début	
Date de fin prévue	
Enregistré le	
Sous le numéro	
Date d'effet de la rupture	

Motifs de la rupture, selon les articles L. 6222-18 et suivants du Code du Travail

Veillez cocher la case correspondante :

- Pendant les 45 premiers jours en emploi, consécutifs ou non, à l'initiative de l'apprenti.e ou de l'employeur
Commun accord entre l'apprenti.e et l'employeur
- A l'initiative de l'apprenti.e, après saisie du médiateur et respect des délais légaux
- Licenciement pour motif personnel (faute grave, manquements répétés, inaptitude ou cas de force majeure)
- Liquidation judiciaire
- Obtention du diplôme

Fait à :

Le :

L'employeur

L'apprenti.e et son représentant légal si mineur.e