

FORMULAIRE DE RESILIATION DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Ce document doit être remis à 5 destinataires
- sous format original : à l'employeur et à l'apprenti
- sous format scanné ou copie : à l'OPCO, à la formation et au CFA Bordeaux Montaigne

Le contrat d'apprentissage	
Date de début de contrat	
Date de fin de contrat	
Enregistré le	
Sous le numéro	
L'employeur	
Entreprise	
Adresse	
Téléphone	
N° SIRET	
L'apprenti	
Prénom et Nom	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphone	
Diplôme préparé	
Le représentant légal de l'apprenti mineur	
Prénom et Nom	
Adresse	
Téléphone	

- ☐ **Rupture pendant la période d'essai** du contrat d'apprentissage par l'apprenti ou l'employeur, 45 jours, Loi n°2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi - Article 53 - JO 18 août ;
- ☐ **Rupture d'un commun accord** entre l'apprenti et l'employeur (aucune faute de l'une ou l'autre des parties ne peut motiver un tel accord), art L. 6222-18 du code du travail ;
- ☐ **Rupture en cas de faute grave ou de manquements répétés à ses obligations, de la part de l'employeur ou de l'apprenti : la résiliation doit être impérativement prononcée par le Conseil des Prud'hommes, ou le juge d'instance** (à défaut, la rupture est sans effet et l'employeur doit dès lors payer les salaires jusqu'au jour où le juge statue sur la résiliation) ;
- ☐ **Rupture en cas d'inaptitude de l'apprenti** à exercer le métier auquel il voulait se préparer (prononcée par le Conseil des Prud'hommes), art L 6222-18 du code du travail ;
- ☐ **Rupture en cas d'obtention du diplôme** ou du titre de l'enseignement technologique préparé par l'apprenti (le contrat peut prendre fin de plein droit à l'initiative de l'apprenti avant la date de fin de contrat), art L. 6222-19 du code du travail ;
- ☐ **Rupture par décision administrative** du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle consécutive au risque sérieux d'atteinte à la santé ou à l'intégrité physique ou morale de l'apprenti ;
- ☐ **Rupture par décision motivée du Préfet du Département** pour méconnaissance des obligations à la charge de l'employeur.

Cocher obligatoirement la case correspondante et joindre les justificatifs

Date d'effet de la rupture :

Fait à :

Le :

L'employeur :

L'apprenti :

Le représentant légal :

Résiliation enregistrée par :

Le :