

# FORMULAIRE DE RESILIATION

## DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

**Document à compléter et à renvoyer au service d'enregistrement de votre contrat d'apprentissage**  
**■ Un exemplaire (copie) à conserver par chaque partie.**

L'employeur	
N° SIRET	
Entreprise	
Adresse	
Téléphone	
L'apprenti	
Prénom et NOM	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphone	
Le représentant légal de l'apprenti mineur	
Prénom et Nom	
Téléphone	
Le contrat d'apprentissage	
Date de début	Date de fin du cont.
Diplôme préparé	
Nom du centre de formation	
<b>DATE DE LA RUPTURE</b>	

### Cocher obligatoirement la case correspondante

- Rupture pendant la période d'essai** (deux mois) du contrat d'apprentissage par l'apprenti ou l'employeur, art L. 6222-21 du code du travail ;
- 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 ;

### Justificatifs à joindre si :

- 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.

**Signature(s) de :**

L'employeur,

L'apprenti,

(Si apprenti mineur)

Le représentant légal,

Fait à (Ville) : ..... Le (Date) : .....