



**CONSTATATION DE LA RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE**

enregistré le : .....

sous le n° : .....

**L'EMPLOYEUR** RAISON SOCIALE : .....  
NOM : ..... PRENOM : .....  
ADRESSE DU SIEGE DE L'ENTREPRISE : .....  
.....  
N° DE TELEPHONE : .....

**L'APPRENTI** NOM : ..... PRENOM : .....  
ADRESSE : .....  
.....  
N° DE SECURITE SOCIALE : /\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

**LE REPRESENTANT**

**LEGAL** NOM du père ou de la mère ou autre représentant légal : .....  
PRENOM : .....  
ADRESSE : .....  
.....

Sur la déclaration unilatérale de l'employeur faite au cours de deux premiers mois (1) ou sur le commun accord des parties (1), il est mis fin, dans les conditions prévues par la loi du 16 juillet 1971 au contrat d'apprentissage susvisé qui devait normalement expirer le : .....

*(En cas de démission de l'apprenti, joindre la photocopie de la lettre de démission)*

La date d'effet de la rupture est le .....

fait à .....

le .....

*signature de l'employeur,*

*signature de l'apprenti,*

*signature du représentant légal*

**Ce formulaire doit être rempli en 4 exemplaires :**

un exemplaire conservé par l'employeur, un par l'apprenti, un transmis au CFA et un à retourner à l'organisme administratif ayant procédé à l'enregistrement du contrat

(1) rayer la mention inutile