



Formulaire

**DECLARATION DE RUPTURE  
DU CONTRAT  
D'APPRENTISSAGE**

Référence : S1\_FORM\_037

Version : 5

Date : 30/03/2022

Page : 1/2

**DECLARATION DE RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE**

REDACTION		APPROBATION		
Nom	Fonction	Nom	Fonction	Visa
C.ROGEZ	Assistante	S. GILOT	Directeur	

# DECLARATION DE RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

**Document à compléter et à renvoyer au CFA académique par mail : [cfa.acad@ac-poitiers.fr](mailto:cfa.acad@ac-poitiers.fr) pour formalités auprès de l'Opérateur de Compétences (OPCO)**

## EMPLOYEUR

N° SIRET	
Dénomination sociale	
Téléphone	
Courriel	

## APPRENTI

Prénom et Nom de naissance	
Prénom et nom de naissance du Représentant légal (si apprenti mineur)	
Téléphone	
Courriel	

## CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Date de début d'exécution du contrat	
Date de fin du contrat	
Numéro de dépôt	<i>A remplir éventuellement par le CFA</i>

## FORMATION SUIVIE ET CFA

Intitulé formation suivie	
Code diplôme	
N°SIRET CFA	<b>188 609 077 00055</b>
Dénomination sociale CFA	<b>CFA ACADEMIQUE – 8 rue Evariste Galois – 86130 Jaunay-Marigny</b>
Suivi administratif	<input checked="" type="checkbox"/> <a href="mailto:cfa.acad@ac-poitiers.fr">cfa.acad@ac-poitiers.fr</a> ou ☎ <b>05.49.39.62.22</b>

## EMPLOYEUR DECLARE LA RUPTURE DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE

dans les conditions prévues aux articles L.6222-18 et suivants du Code du travail

**DATE DE RUPTURE A remplir impérativement : .....**

<input type="checkbox"/>	Au cours des 45 premiers jours	<input type="checkbox"/>	Après obtention du diplôme ou titre préparé
<input type="checkbox"/>	Commun accord	<input type="checkbox"/>	Suspension, avec rupture éventuelle, prescrit par un service de contrôle de l'Etat
<input type="checkbox"/>	A l'initiative de l'apprenti	<input type="checkbox"/>	Faute grave
<input type="checkbox"/>	Cas de force majeure	<input type="checkbox"/>	Inaptitude de l'apprenti
<input type="checkbox"/>	Liquidation judiciaire de l'entreprise	<input type="checkbox"/>	Manquement de l'une des parties à ses obligations

## MAINTIEN EN FORMATION :

<input type="checkbox"/>	OUI L'apprenti reste en formation dans le dispositif apprentissage à la recherche d'un nouvel employeur pendant 6 mois maximum sous statut de stagiaire de la formation professionnelle.
<input type="checkbox"/>	NON L'apprenti quitte la formation ou poursuit la formation sous statut scolaire.

Fait à :  
L'apprenti et son représentant  
légal si mineur(e) (**signature**)

Le :  
L'employeur (**signature et cachet**)