



Service Apprentissage
Affaire suivie par : Sylvie RICARD
Ligne directe : 04 90 14 10 23
Courriel : sricard@vaucluse.cci.fr

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint un formulaire de résiliation au contrat d'apprentissage.

Ce document est à :

1. **Imprimer en deux exemplaires :**
2. **Compléter :**
 - La date d'effet de la rupture
 - La date de signature des imprimés
3. **Signer :**
 - par l'employeur
 - par l'apprenti.e
 - par le représentant légal (pour un mineur)
4. **Conserver :**
 - 1 exemplaire pour l'employeur
 - 1 exemplaire pour l'apprenti.e
5. **Envoyer par MAIL au service administratif à l'adresse suivante :**

Administratifcfa@vaucluse.cci.fr



Nos services se chargent de communiquer cette information à votre OPCO.

FORMULAIRE DE RESILIATION

| 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 | |
| OPCO | |
| L'apprenti.e | |
| Nom et Prénom | |
| Adresse | |
| Téléphone | |
| Diplôme préparé | |
| Le Centre de Formation | |
| CFA | CFA DE LA CCI DE VAUCLUSE CAMPUS – ALLEE DES FENAISONS BP 20660 – 84032 AVIGNON CEDEX 03 |
| SIRET | 188 400 014 00158 |
| UAI | 0840709P |
| Le représentant légal de l'apprenti.e mineur.e | |
| Prénom et Nom | |
| Adresse | |
| Téléphone | |

Cocher obligatoirement la case correspondante

- Rupture pendant les 45 premiers jours en emploi, consécutifs ou non, de l'apprenti**, par ce dernier ou l'employeur, art L. 6222-18 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 ;
- 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 ;



Pour les autres cas, veuillez contacter notre service

Date d'effet de la rupture :

(A compléter Obligatoirement)

Fait à :
L'employeur :

Le :
L'apprenti.e :

Le représentant légal :