

**Ne rien inscrire dans ce cadre**

Employeur -----  
Apprenti(e) -----  
Métier -----

**CONSTATATION DE LA RUPTURE :**

**DU CONTRAT**

**1)  
DE LA DECLARATION**

Enregistré le : -----  
Sous le N° : -----  
Par la Chambre de Commerce et d'Industrie du Pays de Brive

**L'EMPLOYEUR**

NOM : ----- Prénom : -----

Raison Sociale et Adresse de l'Entreprise : -----

Adresse de l'établissement où s'effectue l'apprentissage : -----

----- Tél : -----

**LE REPRESENTANT LEGAL**

Nom : ----- Prénom : -----

Père - Mère - autre (1)

Adresse : -----

**L'APPRENTI(E)**

Nom : ----- Prénom : ----- sexe : ---

Adresse : -----

Date de naissance : -----

**DECLARENT :**

Que, dans les conditions prévues par la loi du 16 juillet 16971, il est mis fin :

- Au cours de la période d'essai (1)
- Par commun accord entre les signataires (1)
- Par accord de l'employeur, sur demande écrite du salarié antérieure à la rupture (1)
- Par commun accord en raison de l'obtention du diplôme ou du titre préparé (1)  
(art. L-115.2 du Code du Travail)

AU CONTRAT (1)

Ayant débuté le : -----

A LA DECLARATION (1)

Le contrat est effectivement résilié à la date du : -----

La présente constatation de rupture sera notifiée dans les mêmes conditions que le contrat afin d'être annexée à chacun des exemplaires établis.

Fait à BRIVE le : -----

Signature de l'employeur,

Signature de l'apprenti(e),

Représentant légal,