**CHECK – LIST**

**DES DOCUMENTS A REMETTRE AUX APPRENTI(E)S EN FIN DE CONTRAT**

 *(Fin de contrat d’apprentissage, ruptures suite à un licenciement, une démission,,…)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature du document** | **Contenu du document**  | **Formalisme et date de remise du document** |
| **CERTIFICAT DE TRAVAIL***(art.L. 1234-19 et D.1234-6 du code du travail)**Voir modèle-type* | *Cadre général* :Identité des parties (employeur et apprenti(e))*Mentions obligatoires :** Dates d’entrée et de sortie de l’apprenti(e)
* Nature de l’emploi ou des emplois occupés par l’apprenti(e) et périodes pendant lesquelles ces emplois ont été tenus
* **Maintien à titre gratuit des garanties santé et prévoyance** *(art.L.911-8 du CSS)*
* Date de remise et signature.

*Clauses interdites :*Indications susceptibles de porter préjudice à l’apprenti(e) ou à caractère discriminatoire | Pas de forme obligatoire : papier à en-tête de l’entreprise.Document quérable et non portable : doit être mis à la disposition de l’apprenti(e) à l’expiration du contrat *(A l’issue du préavis effectué ou non).****Nota****: Le CPF (compte personnel de formation) qui remplace le DIF depuis le 01/01/2015, n’est pas géré par l’employeur. Il n’y a donc pas lieu d’indiquer pour le CPF des mentions similaires à celles appliquées antérieurement pour le DIF.* |
| **RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE***(art.L.1234-20 et D.1234-7 du code du travail)**Voir modèle-type* | *Mentions obligatoires* :***-Indiquer*** toutes sommes versées à l’apprenti(e) lors de la rupture du contrat de travail, en **détaillant leur nature et leur montant** (*exemples : salaire, prime, heures supplémentaires, indemnité compensatrice de congés payés, indemnité de licenciement,….)****-Préciser*** que l’apprenti(e) dispose de **6 mois à compter de la signature pour contester le reçu pour solde de tout compte.** Au-delà de ce délai, le reçu pour solde de tout compte devient libératoire pour l’employeur **concernant les sommes y figurant**. ***-Préciser*** que le **document est établi en 2 exemplaires**. | Pas de forme obligatoire : document daté et signé par les deux parties**Obligatoirement établi en 2 exemplaires** **dont l’un remis à l’apprenti(e)** *(A défaut, le RSTC ne produit aucun effet).*Document remis **en fin de contrat ou lors de son départ** si l’apprenti(e) est dispensé d’effectuer son préavis *(document quérable et non-portable. Cass.Soc.26/03/2014).*  |
| **ATTESTATION POLE EMPLOI***(Pour toute rupture du contrat de travail, même en cas de démission- Art.D.1234-9 du code du travail)* | Motif exact de la ruptureMontant des rémunérationsMontant des indemnités de rupture | Formulaire disponible sur le site [www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr) ou **via la DSN**A remettre au moment de l’expiration ou de la rupture du contrat de travail *(art.R.1234-9 du code du travail).*Document *quérable* par l’apprenti(e) *(mise à disposition de l’apprenti(e) et invitation à venir le retirer)* |
| **PORTABILITE PREVOYANCE*****Pour toute rupture du contrat de travail****, sauf rupture consécutive à une faute lourde,* ***prise en charge par le régime d’assurance chômage*****Portabilité régime Frais de santé propre à l’entreprise** | -Maintien à titre gratuit de la couverture prévoyance à préciser à l’apprenti(e) dans le certificat de travail ; Selon la procédure prévue dans le contrat Frais de santé.  **Maintien à titre gratuit de la couverture frais de santé, à préciser dans le certificat de travail.** | Formulaires et procédure **à voir avec l’institution de prévoyance**. Formulaires et procédure à voir avec **la Mutuelle souscrite ou l’institution choisie par l’entreprise pour gérer son régime Frais de santé**  |

**MODELE-TYPE DE CERTIFICAT DE TRAVAIL**

Je soussigné*,……( indiquer nom, qualité du signataire et dénomination de la Société)*

Certifie que :

Monsieur/Madame *………….(indiquer nom, prénom, adresse de l’apprenti(e))* a été employé (e) dans l’entreprise :

* Du ……………., date d’entrée, au …………….. , date de sortie *(indiquer la date de fin du contrat de travail, c'est-à-dire la date de fin de préavis exécuté ou non, ou pour les CDD, la date de fin de contrat) ;*
* En qualité de …………… *(préciser la nature de l’emploi),* catégorie*…….(préciser la catégorie Employés, Ouvriers, Agents de Maîtrise, Cadres non dirigeants )*

**OU *(dans l’hypothèse où le salarié a occupé plusieurs emplois)***

* En qualité, successivement, de :
* *……………(préciser la nature de l’emploi),* catégorie…..., poste occupé du…….. au*………(indiquer les dates de la période pendant laquelle l’apprenti(e) a tenu l’emploi )*
* *……………(préciser la nature de l’emploi),* catégorie…..., poste occupé du…….. au *………(indiquer les dates de la période pendant laquelle l’apprenti(e) a tenu cet autre emploi)*
* Etc.

A la date de fin de contrat de travail indiquée ci-dessus :

Il est précisé que Monsieur/Madame…….bénéficie, à compter de la date de cessation de son contrat, pendant une période égale au maximum à la durée d’indemnisation du chômage, et dans la limité de la durée du dernier contrat sans pouvoir excéder 12 mois, du maintien à titre gratuit des garanties prévoyance *(voir votre institution de prévoyance)* et Frais santé *(voir votre institution Frais de santé)* dans les conditions fixées par l’article L. 911-8 du Code de Sécurité Sociale.

Monsieur/Madame…….quitte ce jour l’entreprise, libre de tout engagement.

**Le présent certificat est établi pour faire valoir ce que de droit.**

Fait à

Le

Signature de l’employeur

# MODELE-TYPE DE

# RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

**Je soussigné : ……………….** *(nom, prénom de l’apprenti(e))* **domicilié à : …………………….**

Reconnaît avoir reçu de ……………… (*nom et adresse de l’entreprise)*

* Mon Certificat de travail,
* **La notice d’information sur la portablité à titre gratuit des droits de prévoyance organisée dans le cadre du régime conventionnel de Branche avec ………… et du régime Frais de santé géré par** *…………….,*
* L’Attestation Assedic,
* La somme de …………………**€,** pour solde de tout compte,

Correspondant au montant à payer de ma feuille de paie du mois de **…………..**.

Cette somme m’a été versée :

- par chèque N° …….. tiré sur ……… pour un montant de  **€**

Cette somme se décompose de la façon suivante :

- Salaire brut du mois de…… €

- Indemnité compensatrice de préavis €

- Indemnité compensatrice de Congés Payés

- Indemnité de rupture (*par exemple, indemnité de licenciement*

 *non soumise à cotisations sociales, ni imposable )* €

- Autres ( *à préciser, par exemple, prime de 13ème mois)* **€**

⇒ **Soit Total du salaire brut €**

**⇒ Soit Total du salaire net payé €**

**Conformément aux dispositions légales en vigueur, le présent reçu pour solde de tout compte établi par l’employeur fait l’inventaire des sommes versées au salarié, lors de la rupture du contrat de travail, au titre de l’exécution et de la cessation de son contrat de travail.**

**Il peut faire l’objet d’une dénonciation écrite par le salarié dans les 6 mois qui suivent sa signature. Au-delà de ce délai, il devient libératoire pour l’employeur pour les sommes qui y figurent.**

Fait à ………… le ………… Signature

**Etabli en Deux exemplaires, dont l’un remis au salarié**