

A remplir par l'employeur et à délivrer au salarié avec son dernier bulletin de paie (Art. R. 1234-9 du C. du T.).



ATTENTION : le salarié joindra lui-même un exemplaire de cette attestation à la demande d'allocations d'assurance chômage qui lui sera adressée s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi (voir bas de la page 3).
IL NE DOIT EN AUCUN CAS LA RETOURNER SEULE.

1. l'employeur

15155115

PAYE SANS ORDONNANCEMENT DI CRETEIL
4 RUE GEORGES ENESCO
MIN206 RECT DU VAL DE MARNE
9 4 0 1 0 CRETEIL CEDEX

Téléphone :

Statut juridique : EPA

N° SIRET : 102700002 00045

Code APE/NAF : 8411Z

N° d'affiliation à Pôle emploi (anc' Assédic) ou à l'organisme ayant recouvré les cotisations d'assurance chômage :
(En cas de paiement groupé des cotisations, indiquez le n° d'affiliation à l'Assédic (ou Pôle Emploi) de recouvrement)

☐ Pôle emploi (anc' Assédic) de PES

☒ Garp (Pôle emploi services)

☐ Autre (précisez)

N° 01279833

(CMSA, URSSAF, CCVRP, organisme centraliseur des paies dans chaque port pour les dockers)

Nombre total de salariés dans l'établissement au 31.12 écoulé :

0

ne rien inscrire dans ce cadre

EMPLOYEURS DU SECTEUR PUBLIC (Art. L. 5424-1 du C. du T.).

☒ Employeur en auto assurance

☐ Employeur ayant conclu une convention de gestion

N° de la convention de gestion

code analytique

☐ Employeur ayant adhéré à titre révocable

Date d'adhésion :

Statut du salarié : ☐ stagiaire ☐ titulaire ☒ non titulaire

☐ Adhésion aux régimes particuliers pour les emplois "aidés" (CES, apprentis, emplois jeunes, etc.)

2. le salarié

☒ M ☐ Mme ☐ Mlle

Nom de naissance : ROSSINI

Prénom : SIMON

Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) : ROSSINI

Adresse : 11 RUE DE MARSEILLE

PARIS

Code postal : 7510110

NIR : 1172110715111211621516

Date de naissance : 09/10/1972

Le salarié a-t-il un lien de parenté avec le chef d'entreprise ?

☐ oui ☐ non

Si oui, lequel ? (conjoint, enfant, etc.) :

Niveau de qualification : Employé qualifié

512

Statut cadre ou assimilé :

☐ oui

☒ non

(code : voir notice)

3. caisses de retraite complémentaire du salarié

Sigle, nom et adresse des institutions de retraite

ARRCO :

AGIRC :

Autres : IRCANTEC

(Pour les cadres ou assimilés affiliés à l'AGIRC et à l'ARRCO, les deux institutions doivent être renseignées).

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude des droits des salariés à l'allocation d'aide au retour à l'emploi. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé concernant le salarié, dénommé DUDE. Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à son reclassement. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de Pôle Emploi. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

4. emploi

- Durée d'emploi salarié : _____ du 01/09/2014 au 31/08/2016
- Dernier emploi tenu : **ENSEIGNANTS ET MONITEURS FOR** Dernier lieu de travail : **MONTREUIL** Dépt. **93**
- Date d'engagement de la procédure de licenciement ou de notification de la démission ou de signature de la convention de rupture conventionnelle : _____
- Préavis : ☐ effectué : _____ du _____ au _____
☐ non effectué } ☐ payé : _____ du _____ au _____
☐ non payé : _____ du _____ au _____
(motif) : _____
- En cas d'affiliation à un régime spécial de sécurité sociale, indiquez la caisse : **REGIME GENERAL** et le numéro d'affiliation : _____
- Le salarié relève-t-il du régime local d'Alsace Moselle ? _____ ☐ oui ☒ non
- Catégorie d'emploi particulier : ☐ intérimaire ☐ intermittent ☐ travailleur à domicile
☐ expatrié ☐ employé de maison ☐ assistante maternelle ☐ autre : _____
(précisez)
- Horaire de travail : _____ hebdomadaire _____ annuel
- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : _____ 36 _____
- du salarié : _____ 18 _____
- motif en cas de différence : ☒ travail à temps partiel
☐ autre motif : _____
(précisez)
- Nature du contrat : ☐ contrat à durée indéterminée ☒ contrat à durée déterminée
- Contrat de type particulier : ☐ apprentissage ☐ professionnalisation ☐ orientation ☐ qualification ☐ adaptation
☐ emploi-solidarité ☐ emploi jeunes (dispositif 1997) ☐ contrat jeunes en entreprise (dispositif 2002) ☐ CIE
☐ CAE ☐ contrat d'avenir ☐ autre : _____
(précisez)
- Statut particulier : ☐ gérant ☐ administrateur/PDG/DG ☐ Mbre/Pdt du Directoire
☐ Mbre du Cons. de surveillance ☐ Pdt d'une association ☐ Mbre d'un GIE ☐ associé/actionnaire
☐ autre : _____
(précisez)

5. chômage total sans rupture de contrat de travail

40 ☐ oui ☒ non

Avez-vous demandé les allocations de chômage partiel à la DDTEFP ?

☐ oui ☐ non

Si oui, période indemnisée au titre du chômage partiel :

du _____ au _____

Date de reprise prévue : _____

6. motif de la rupture du contrat de travail

- 11 ☐ licenciement suite à redressement ou liquidation judiciaire
- 12 ☐ licenciement suite à fermeture définitive de l'établissement
- 14 ☐ licenciement pour motif économique

Salarié licencié à l'âge de 55 ans ou plus

Si une convention FNE a été conclue par l'entreprise, l'intéressé a-t-il refusé la proposition d'adhérer à la convention ? 10 ☐ oui 21 ☐ non

- 15 ☐ licenciement pour fin de chantier
- 20 ☐ licenciement pour autre motif,
(précisez) : _____
- 25 ☐ autre rupture pour raison économique
(Art. L. 1233-3 al.2 du C. du T.)
- 31 ☒ fin de contrat à durée déterminée
- 32 ☐ fin de mission d'intérim
- 81 ☐ fin de contrat d'apprentissage

- 82 ☐ résiliation judiciaire du contrat
- 83 ☐ rupture pour force majeure ou fait du prince
- 84 ☐ rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage
- 34 ☐ fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur
- 35 ☐ fin de période d'essai à l'initiative du salarié
- 36 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative de l'employeur
- 37 ☐ rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat d'apprentissage à l'initiative du salarié
- 38 ☐ mise à la retraite par l'employeur
- 39 ☐ départ à la retraite à l'initiative du salarié
- 59 ☐ démission (motif) : _____
- 88 ☐ rupture conventionnelle
(Art. L. 1237-14 du C. du T.)
- 60 ☐ autre motif : (précisez) : _____

7.1 salaires des 12 mois civils complets précédant le dernier jour travaillé et payé

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 12 mois civils précédant le dernier jour travaillé et payé.
(Ex : dernier jour travaillé et payé : le 25/02/2014, indiquez les salaires du 01/02/2013 au 31/01/2014).

Dernier jour travaillé payé :

3 | 1 | 0 | 8 | 2 | 0 | 1 | 6 |

Période de paie du au		Date de paie	Nb d'heures travaillées	Nb de jours n'ayant pas été intégralement payés	Salaire mensuel brut	Montant du précompte Assurance chômage (part salariale)	Observations En cas de variation significative des salaires, indiquez-en le motif
1	2	3	4	5	6	7	
01/09/2015	30/09/2015	30/09/2015	72		870,22	0	
01/10/2015	31/10/2015	31/10/2015	72		870,22	0	
01/11/2015	30/11/2015	30/11/2015	72		870,22	0	
01/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	72		889,95	0	
01/01/2016	31/01/2016	31/01/2016	72		889,47	0	
01/02/2016	29/02/2016	29/02/2016	72		896,05	0	
01/03/2016	31/03/2016	31/03/2016	72		893,36	0	
01/04/2016	30/04/2016	30/04/2016	72		893,36	0	
01/05/2016	31/05/2016	31/05/2016	72		893,36	0	
01/06/2016	30/06/2016	30/06/2016	72		893,36	0	
01/07/2016	31/07/2016	31/07/2016	72		871,78	0	
01/08/2016	31/08/2016	31/08/2016	72		866,45	0	

7.2 primes et indemnités de périodicité différente des salaires, non mentionnées dans le cadre 7.1

Période couverte par l'indemnité ou la prime du au		Date de paiement	Nature de la prime ou indemnité (13 ^e mois, prime de bilan, prime exceptionnelle...) ATTENTION : les indemnités de départ ou compensatrices de congés payés ne doivent pas figurer ici.	Montant soumis aux contributions d'assurance chômage

POUR S'INSCRIRE COMME DEMANDEUR D'EMPLOI

Pour s'inscrire comme demandeur d'emploi, le salarié a la possibilité d'effectuer ses démarches en ligne !

Demande d'inscription en ligne : www.pole-emploi.fr > espace candidat > « s'inscrire, se réinscrire »

7.3 sommes versées à l'occasion de la rupture (solde de tout compte)

salaire

(versé après le dernier mois civil mentionné au cadre 7.1)

Période du	au	Date de paiement	Nb. d'heures travaillées	Salaire brut	Montant du précompte Assurance chômage (part salariale)

indemnité compensatrice de préavis

Montant : _____ EUR

indemnité compensatrice de congés payés

Montant : _____ 0 EUR

Jours ouvrables : _____ 0

Indemnité due par une caisse professionnelle

(précisez laquelle) : _____

total des sommes ou indemnités légales, conventionnelles ou transactionnelles inhérentes à la rupture

_____ 0 EUR

• Montant correspondant aux indemnités légales (voir notice) : _____ EUR

dont indemnités :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> légale de licenciement _____
(Art. L. 1234-9 du C. du T.) | <input type="checkbox"/> spéciale de licenciement _____ |
| <input type="checkbox"/> minimale de rupture conventionnelle _____
(Art. L. 1237-13 du C. du T.)
Montant correspondant à celui de l'indemnité légale de licenciement) | <input type="checkbox"/> spécifique de licenciement _____
(Art. L. 1235-15 du C. du T.) |
| <input type="checkbox"/> de fin de contrat à durée déterminée _____ | <input type="checkbox"/> due aux journalistes _____ |
| <input type="checkbox"/> de fin de mission _____ | <input type="checkbox"/> légale de clientèle _____ |
| <input type="checkbox"/> de départ à la retraite _____ | <input type="checkbox"/> légale due au personnel
navigant de l'aviation civile _____ |
| | <input type="checkbox"/> versée à l'apprenti en application de
l'article L. 6225-5 al.2 du C. du T. _____ |
| | <input type="checkbox"/> due en raison d'un sinistre _____ |
| | <input type="checkbox"/> autres indemnités légales _____ |

• Montant correspondant aux indemnités conventionnelles (convention collective) : _____ 0 EUR

• Montant correspondant aux indemnités transactionnelles (transaction) : _____ EUR

Une transaction est-elle en cours ? ☐ oui* ☒ non

*Si d'autres sommes sont versées après l'établissement de cette attestation, vous devez les déclarer à Pôle emploi.

8. avance du régime de garantie des salaires

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, une avance de l'AGS :

- a-t-elle été perçue ? ☐ oui Pour quelles créances : _____
☐ non Motif : _____
- est-elle à percevoir ? ☐ oui Pour quelles créances : _____
☐ non Motif : _____

9. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : JOLY (prénom) : CATHERINE

agissant en qualité de :

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> chef d'entreprise | <input type="checkbox"/> directeur | <input type="checkbox"/> comptable | <input type="checkbox"/> mandataire liquidateur |
| <input type="checkbox"/> gérant | <input type="checkbox"/> chef du personnel | <input type="checkbox"/> administrateur judiciaire | <input checked="" type="checkbox"/> autre : CHEF DE SERVICE
(précisez) |

certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui est, je le rappelle, le suivant : FIN DE CDD

En cas de rupture conventionnelle, atteste n'avoir pas reçu de refus d'homologation de la convention de la part de la DDTEFP ou, le cas échéant, de refus de l'inspection du travail.

A CRETEIL le 06/09/2016

Signature

Cachet de l'entreprise

ACADEMIE DE CRETEIL
RECTORAT

Pour le recteur et par délégation
Pour la chef de division des établissements
d'enseignement privés
la chef du service des opérations collectives et
de la coordination paye

Personne à joindre concernant cette attestation :

ELISABETH MENDES

Téléphone : 01 57 02 63 04

Division des établissements d'enseignement privés
4 rue Georges Enesco
94010 Créteil CEDEX


Catherine JOLY