



Nom : .....  
Prénom : .....  
NIR : .....

**Emploi**

- Durée d'emploi salarié : ..... du [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] au [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
- Dernier emploi tenu : .....
- Date de l'engagement de la procédure de licenciement : ..... [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
- En cas d'affiliation à un régime spécial de Sécurité sociale, indiquez la caisse : ..... et le numéro d'affiliation : .....
- Le salarié relève-t-il du régime local d'Alsace Moselle ?  OUI  NON
- Catégorie d'emploi particulier :  
 travailleur à domicile  expatrié  détaché à l'étranger  autre : ..... (précisez)
- Horaire de travail : ..... hebdomadaire ..... annuel  
- dans l'entreprise suite à un accord, une convention collective : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
- du salarié : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
- motif en cas de différence :  travail à temps partiel  autre motif ..... (précisez)
- Contrat de type particulier :  apprentissage  professionnalisation  CIF  CAE  orientation,  qualification,  adaptation,  emploi solidarité,  ouvrier employé jeune,  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)

**SPÉCIMEN**

**Chômage total sans rupture de contrat de travail**

Le salarié était-il, au moment de la proposition de la convention de reclassement personnalisé, en 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 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

**Motif de la rupture du contrat de travail**

26  Rupture d'un commun accord pour motif économique dans le cadre d'une convention de reclassement personnalisé.

**Salarié licencié à l'âge de 50 ans ou plus**

L'intéressé(e) est-il(elle) susceptible de bénéficier d'un revenu de remplacement servi jusqu'à l'âge de la retraite à taux plein (retraite d'un régime spécial, préretraite-maison, etc.)  OUI  NON

Si oui, précisez et joignez un justificatif : .....

**Salarié licencié à l'âge de 55 ans ou plus**

Si une convention FNE a été conclue par l'entreprise, l'intéressé(e) a-t-il(elle) refusé la proposition d'adhérer à la convention ? 10  OUI 21  NON

convention de reclassement personnalisé

Reporter ici le nom, le prénom et le NIR du salarié concerné :

Nom : .....

Prénom : .....

NIR : .....

**salaires des 12 derniers mois civils complets**

Portez dans ces cadres les salaires correspondant aux 12 mois civils précédant le dernier jour travaillé payé. (Ex : dernier jour travaillé payé : le 25/05/2005, indiquez les salaires du 01/05/2004 au 30/04/2005).

Période de paie		Date de paie	Nb d'heures travaillées	Nb de jours n'ayant pas été intégralement payés	Salaire mensuel brut	Montant du précompte Assédic (part salariale)	Observations En cas de variation significative des salaires, indiquez-en le motif	
du	1	au	2	3	4	5	6	7

**SPÉCIMEN**

**Salaires versés après le dernier mois civil indiqué au cadre ci-dessus**

Période du           au         Salaire brut :  €

**Primes et indemnités de périodicité différente des salaires, non mentionnées dans le cadre 7.1**

Période couverte par l'indemnité ou la prime		Date de paiement	Nature de la prime ou indemnité (13 <sup>e</sup> 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
du	au			

convention de reclassement personnalisé

Reporter ici le nom, le prénom et le NIR du salarié concerné :

Nom : .....  
Prénom : .....  
NIR : .....



**Avance du régime de garantie des créances des salariés (AGS)**

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 : .....

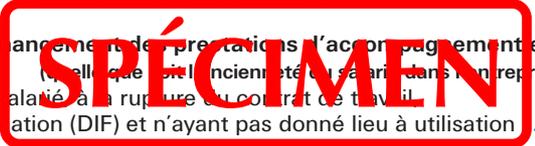
**Participation au financement de la convention de reclassement personnalisé**

**Contribution au financement de l'allocation spécifique de reclassement  
(pour les salariés justifiant de 2 ans ou plus d'ancienneté dans l'entreprise)**

• Montant correspondant à l'indemnité de préavis (charges sociales, patronales et salariales comprises), dans la limite de deux mois, qui aurait été versée si le salarié n'avait pas accepté la convention de reclassement personnalisé : ..... €

**Participation au financement des prestations d'accompagnement et aides au reclassement  
(pour les salariés justifiant de 2 ans ou plus d'ancienneté dans l'entreprise)**

• Nombre d'heures acquises par le salarié à la rupture du contrat de travail au titre du droit individuel à la formation (DIF) et n'ayant pas donné lieu à utilisation ..... a .....  
• Montant net du salaire horaire du salarié avant son départ de l'entreprise : ..... b ..... €  
• Somme à payer à ce titre : .....  $\frac{(a \times b)}{2}$  = c ..... €



Cette somme est exigible le 25 du 2<sup>e</sup> mois civil suivant la fin du contrat de travail du salarié.

**Authentification par l'employeur**

Je soussigné(e), (nom) ..... (prénom) .....  
agissant en qualité de : .....  
 chef d'entreprise  directeur  comptable  mandataire liquidateur  
 gérant  chef du personnel  administrateur judiciaire  autre : .....  
*(précisez)*

certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts.

À ..... le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Signature**

**Cachet de l'entreprise**

Personne à joindre concernant cette attestation : .....

Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

convention de reclassement personnalisé