



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service de la formation professionnelle SFP
Amt für Berufsbildung BBA

Derrière-les-Remparts 1, 1700 Fribourg

T +41 26 305 25 00, F +41 26 305 26 00
www.fr.ch/sfp
FO 4.2.2.35

Demande de résiliation du contrat d'apprentissage

Apprenti-e

Nom, prénom _____

Adresse _____

NPA/Lieu _____

Date de naissance _____

Profession _____

Entreprise formatrice _____

Adresse / NPA / Lieu _____

Résiliation

Avec effet au : (Date exacte de la fin des rapports de travail) _____

Raison de la résiliation du contrat :

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Résultats de la personne en formation | <input type="checkbox"/> Conflit entre les parties contractantes |
| <input type="checkbox"/> Changement d'orientation de la personne en formation | <input type="checkbox"/> Manquements de la personne en formation |
| <input type="checkbox"/> Santé de la personne en formation | <input type="checkbox"/> Manquements de l'entreprise formatrice |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez SVP) | |

Suite

Poursuite de la formation oui non non défini

Si oui : même profession

Si non : nouvelle profession

autre type de formation
(Gymnase, école des métiers, année linguistique etc.)

Si connue, nouvelle entreprise formatrice _____

Signatures des parties contractantes

Lieu et date _____

Entreprise formatrice

Apprenti-e

Représentant-e légal-e

Formulaire à retourner au Service de la formation professionnelle.
La résiliation n'est valable qu'une fois confirmée par l'autorité cantonale.