Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère Culture Communication

FONPEPS
FONDS NATIONAL POUR L'EMPLOI PERENNE DANS LE SPECTACLE

MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DE LA COMMUNICATION

Fiche de déclaration d'une absence prolongée
Attestation de fin de contrat

Une absence prolongée est une absence d'au moins 30 jours calendaires consécutifs sans maintien de rémunération.
Une rupture du contrat de travail correspond à la cessation de la relation de travail suite à la décision unilatérale de l'employeur ou du salarié. *Dans le cadre des décrets 2016-1764, 2016-1765, 2016-1766, 2017-57 et 2019-1011, l'employeur bénéficiant de l'aide de l'Etat est tenu de signaler une absence prolongée ou une rupture de contrat de travail dans le délai de 7 jours calendaires.*

L'EMPLOYEUR

Dénomination, raison sociale : _____

Adresse : N° : |_|_|_|_| Rue ou voie : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Numéro du dossier d'aide présent sur le courrier d'éligibilité : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

LE SALARIÉ

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Vous souhaitez nous informer d'une absence prolongée :

Absent(e) depuis le : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de retour effectif du salarié : |_|_|_|_|_|_|_|_| (ne remplir qu'au retour effectif de votre salarié)

Vous souhaitez nous informer de la rupture du contrat de travail :

Date de la notification de la rupture du contrat de travail : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date du dernier jour du contrat de travail : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Motif de la rupture (rayer les mentions inutiles) : Décès - Démission – Licenciement pour faute grave – Licenciement pour faute lourde – Licenciement pour inaptitude – Licenciement pour motif économique notifié dans le cadre d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire – Retraite – Rupture durant la période d'essai

Fait à : _____ , Le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature et cachet de l'employeur

ENVOYEZ VOS DOCUMENTS

Ce(s) document(s) sont à adresser à l'adresse figurant sur le formulaire de demande de prise en charge.

La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Il vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Votre demande doit être adressée à l'organisme d'enregistrement ou à la délégation régionale de l'Agence de services et de paiement.