

Notification de l'employeur au Fopas

Information employeur au Fopas en cas de licenciement
et application du reclassement professionnel

Document

- à renvoyer rempli et signé au FOPAS
- dans un délai d'une semaine à partir de la date du licenciement

Je soussigné déclare

- avoir licencié, en date du/...../..... (date de la notification du congé) le travailleur dont les coordonnées se trouvent ci-dessous et faire appel au reclassement professionnel au Fopas (en application de la convention du 30/11/2009 relative à la réinsertion professionnelle), vu
 - le licenciement pour des raisons techniques d'organisation du travail ("petit volet" – cf. l'article 4 de la CCT du 30/11/2009 relative à l'accord sectoriel 2009-2010).
 - le non respect des clauses 4, 5 en 10 de la CCT de base sur la "sécurité d'emploi" coordonnée le 18/12/2008 ("grand volet").
 → Cochez ce qui convient
- respecter, pour le présent cas, les conventions collectives de travail sectorielles applicables en matière de sécurité d'emploi.

Coordonnées de l'employeur :

| | |
|-------------------------------|---|
| Entreprise | |
| Adresse de l'entreprise | |
| Nom + Prénom Tél. / e-mail | Personne de contact aux ressources humaines ; |

Renseignements généraux quant au travailleur licencié :

| | |
|------------------------------|---|
| Nom + Prénom | |
| Date de naissance | |
| Adresse, Code postal & Ville | |
| Tél. privé | |
| GSM | |
| E-mail privé | |
| En service depuis le | |
| Dernière fonction | |
| Catégorie barémique | <input type="checkbox"/> Ouvrier <input type="checkbox"/> Employé <= cat III <input type="checkbox"/> Employé cat IV A & IV <input type="checkbox"/> Cadre cat I <input type="checkbox"/> Autre |
| Lieu de travail | |

Date:

Signature: