

## MODELE DE CERTIFICAT DE TRAVAIL

### A l'attention des utilisateurs du présent document

*Conformément aux dispositions de l'article 69 du « socle commun » de la convention collective, le certificat de travail est un document écrit qui sert de preuve de l'existence et de la durée de la relation de travail.*

*Ce document est remis au salarié sur son lieu de travail quelle que soit la cause de la rupture du contrat de travail et la durée du contrat.*

*Il doit être signé par le particulier employeur.*

*Il ne remplace pas la lettre de recommandation qui peut être établie par le particulier employeur au bénéfice du salarié.*

### Ce modèle présente une valeur indicative et non conventionnelle.

*Pour faciliter l'utilisation du présent modèle, des commentaires sont insérés en italique (et en bleu). Ils sont à supprimer du document définitif remis au salarié.*

Je soussigné(e), *[Nom, prénom du particulier employeur]* .....  
demeurant au *[Adresse]* .....  
et immatriculé(e) sous le numéro d'employeur.....*[Il s'agit du numéro Cesu, Pajemploi, MSA],*

Certifie avoir employé *[Choisir entre]* Madame/Monsieur *[Nom, prénom du salarié]* .....  
demeurant au *[Adresse du salarié]*..... , en qualité de ..... *[Nature de ou des emplois occupé(s) par le salarié et, le cas échéant, périodes au cours desquels ils ont été occupés],* du..... /  
..... / ..... *[Date du premier jour travaillé]* au ..... / ..... / .....*[Date de fin du contrat de travail], [le cas échéant si le salarié a travaillé en tant qu'assistant maternel] pour accueillir l'enfant [à compléter avec le nom et le prénom de l'enfant].*

*[Choisir entre]* Madame/Monsieur *[Nom, prénom du salarié]* ..... me quitte libre de tout engagement.

Sous réserve de percevoir une indemnisation au titre du chômage, *[Choisir entre]* Madame/Monsieur *[Nom, prénom du salarié]*..... bénéficiera, à compter de la date de cessation de son contrat de travail, soit à compter du ..... *[Le lendemain du dernier jour du contrat],* du maintien à titre gratuit des garanties de prévoyance assurées par l'Ircem Prévoyance (domiciliée 261 avenue des Nations-Unies – BP 593 – 59 060 ROUBAIX Cedex), dans les conditions légales, réglementaires et conventionnelles en vigueur.

Je soussigné(e), *[Choisir entre]* Madame/Monsieur *[Nom, prénom du particulier employeur]* délivre le présent certificat pour faire valoir et servir ce que de droit.

Fait à ....., le *[Préciser le lieu et la date]*

**Signature du particulier employeur**

*[Le certificat de travail est remis au salarié et une copie est conservée par le particulier employeur]*