



Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

- Vous devez remettre le récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle (volet 2) dûment rempli à votre employeur dès réception des documents d'information.
- Que vous acceptiez ou que vous refusiez la proposition de contrat de sécurisation professionnelle, remettez à votre employeur le bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle dûment signé (volet 1) avant l'expiration du délai de réflexion.
- En cas d'acceptation du CSP, vous devez en outre remplir le volet 3 du présent document
- En cas d'acceptation du CSP, fournir la copie de votre pièce d'identité ou du titre en tenant lieu (titre de séjour ...)

VOLET 1

À remplir par le salarié et à compléter par l'employeur qui le transmettra au Pôle emploi

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom du salarié _____ Prénom(s) du salarié _____

NIR _____ clé

déclare, après avoir pris connaissance des informations contenues dans le document qui m'a été remis, accepter le contrat de sécurisation professionnelle et souhaite recevoir une demande d'allocation de sécurisation professionnelle.

Date de remise au salarié du document "information pour le salarié", accompagné de cette fiche _____

Date de fin du délai de réflexion, **21 jours*** après la remise des documents ** _____

(ex : remise du document le 1^{er} septembre - Fin du délai de réflexion : le 22 septembre)

Je refuse le contrat de sécurisation professionnelle***.

N° SIRET de l'entreprise : _____

Date et signature du salarié :

À _____ le _____

Signature du salarié

Cachet de l'entreprise

* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

** Pour les salarié(e)s en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin du congé de maternité légal.

*** En cas de refus, merci d'adresser le présent bulletin à Pôle emploi.

VOLET 2

À remplir par le salarié

Récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom du salarié _____ Prénom(s) du salarié _____

NIR _____ clé

reconnais avoir reçu un document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle m'indiquant que je dispose d'un délai de réflexion de 21 jours* après la remise des documents** pour faire connaître ma réponse et qu'en cas d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle, mon contrat de travail sera rompu au terme de ce délai de réflexion de 21 jours*.

À _____ le _____

Signature du salarié

* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

** Pour les salariés en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin du congé de maternité légal.

Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

À compléter en cas d'acceptation du CSP.

Ces éléments sont retournés avec une copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour à l'employeur qui les transmettra au Pôle emploi.

VOLET 3

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Nom d'usage : _____ NIR _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____ clé

Marié(e) Partenaire PACS Concubin(e) Célibataire Veuf(ve) Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : _____ Téléphone fixe : _____

Adresse mail : _____ Téléphone mobile : _____

Demeurant : _____

Déclare

- Être licencié pour motif économique ou suite à une liquidation ou un redressement judiciaire OUI NON
- Être bénéficiaire d'un contrat à durée indéterminée OUI NON
- Avoir exercé une activité salariée d'au moins 4 mois dans les mois précédents OUI NON
- Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi OUI NON
- Avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres) OUI NON
- Être bénéficiaire d'une retraite anticipée pour carrière longue, pour travailleur handicapé ou pour incapacité permanente OUI NON
- Être un salarié protégé OUI NON
- Être en congé maternité OUI NON

À _____

le _____

Signature du salarié

