

Adresse postale: B.P. 289 L-4003 Esch/Alzette

Concerne attestation U1

Afin d'obtenir l'attestation U1, il faut faire remplir le certificat de travail annexé par votre tout dernier employeur au Grand-Duché de Luxembourg et le continuer par après à l'adresse suivante:

Agence pour le développement de l'emploi
Service du maintien de l'emploi / U1
1, boulevard Porte de France
L-4360 Esch/Alzette

Adresse postale: B.P. 289 L-4003 Esch/Alzette

CERTIFICAT DE TRAVAIL CESSATION DES RELATIONS D'EMPLOI

Entreprise/Employeur : _____
 Adresse : _____ Tél.: _____
 Activités de l'entreprise : _____

Travailleur :

A. Nom et prénom: _____
 Matricule: _____ Profession: _____
 Adresse : _____

B. Durée de travail

Nature du contrat de travail : _____ à temps plein _____ à temps partiel
La semaine de travail normale : de l'entreprise : _____ h. ; du travailleur : _____ h.
 L'horaire de travail journalier du travailleur se situait de _____ h. à _____ h. et de _____ h. à _____ h.

Période(s) d'occupation :
 Dernière journée de travail effective : _____
Contrat de travail : _____ à durée indéterminée _____ à l'essai _____ à durée déterminée
 _____ Contrat d'apprentissage
 Date de la mise en préavis : _____ Fin du délai de préavis légal (date) : _____
 (prière de joindre copie de la lettre de licenciement)
 L'indemnité de **préavis légal** a-t-elle été payée au travailleur licencié ?
 Oui, jusqu'à la date du _____ inclusivement.
 Oui, partiellement jusqu'au _____ incl., parce que _____

 Non, parce que _____

C. Motifs de la cessation de travail :

Contrat de travail à durée indéterminée :
 - Résiliation du contrat de travail *par l'employeur* :
 pour motifs graves/licenciement sans préavis : _____
 (indiquer des précisions)
 suite à un licenciement moyennant préavis légal pour
 raison économique
 cessation de l'entreprise (en cas de faillite, indiquer la date du jugement : _____)
 autre cause : _____
 - Résiliation du contrat de travail *par le travailleur (démission)* :
 motifs : _____
 - Résiliation du contrat de travail d'un *commun accord* :
 motifs : _____

Contrat de travail à l'essai :
 Résiliation : _____ par l'employeur _____ par le travailleur _____ d'un commun accord
 motifs : _____

Contrat à durée déterminée / Contrat d'apprentissage (biffer ce qui ne convient pas)
 - Expiration du contrat au terme prévu _____ Fin prévue du contrat (date) : _____
 - Résiliation du contrat avant terme: _____ par l'employeur
 _____ par le travailleur
 _____ d'un commun accord

D. Rémunération:

(rémunération des **4 derniers mois** avant la survenance du chômage)

1	2	3	4	5	6	7	8	
Mois	Jours ouverts	Heures de travail normales, heures suppl. non comprises	Salaire horaire	Salaire mensuel (=3x4)	Primes et suppléments courants	Prestations en nature*	Salaire total brut (=5+6+7)	Réservé à l'ADEM

	j.	h.	€	€	€	€	€	
--	----	----	---	---	---	---	---	--

non compris les périodes de maladie:

du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €

	j.	h.	€	€	€	€	€	
--	----	----	---	---	---	---	---	--

non compris les périodes de maladie:

du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €

	j.	h.	€	€	€	€	€	
--	----	----	---	---	---	---	---	--

non compris les périodes de maladie:

du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €

	j.	h.	€	€	€	€	€	
--	----	----	---	---	---	---	---	--

non compris les périodes de maladie:

du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €
 du _____ au _____ payée par Caisse; Employeur _____ €

Congé dû non encore pris à la fin du contrat de travail: _____ jours x _____ € = _____ € bruts.

Est-ce qu'au cours des 4 mois indiqués ci-dessus, le travailleur se trouvait en **chômage partiel** et/ou en **chômage involontaire dû aux intempéries**?

non oui

Si oui, prière d'indiquer ci-après le nombre d'heures de travail perdues par le travailleur pour les 4 mois renseignés ci-dessus (y compris notamment les 8 heures à charge du travailleur par mois):

mois de _____ = _____ heures perdues mois de _____ = _____ heures perdues
 mois de _____ = _____ heures perdues mois de _____ = _____ heures perdues

Pour le travailleur qui était couvert par un contrat de **travail à temps partiel**, indiquer également le salaire brut horaire gagné: _____ € par heure.

Certifié exact,
 Luxembourg, le _____

 Cachet et signature de l'entreprise

*
 NL = nourriture et logement
 NP = nourriture partielle
 N = Nourriture
 L = logement

La loi du 2 août 2002 relative à la protection des données des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que l'administré soit informé que les réponses à ce formulaire ne peuvent servir qu'à d'autres fins que le traitement du E 301. Conformément aux termes de la prédite législation, le droit d'accès, de rectification et de suppression des données est garanti.