

Assurance-chômage  
Attestation de l'employeur

Nom

Prénom

N° AVS

7 5 6

Date de naissance

J J M M A A A A

**Informations sur l'employeur**  
Si l'employeur est une personne morale, veuillez remplir les champs N° REE et N° IDE ; si l'employeur est une personne physique, veuillez remplir le champ N° AVS.

Nom de l'employeur

N° REE

CHE - N° IDE

N° AVS

7 5 6

**Personne de contact** ☐ de l'entreprise ☐ tiers. *Veuillez joindre une procuration.*

Nom

Prénom

Téléphone

E-mail

**Rapport de travail**  
Pour répondre aux questions suivantes, la situation immédiatement avant la fin du rapport de travail est déterminante.

1 Quelle était la nature du rapport de travail ?

☐ emploi à plein temps

☐ durée déterminée

☐ temporaire

☐ emploi sur appel

☐ emploi à temps partiel

☐ durée indéterminée

☐ apprentissage

☐ emploi à la commission

☐ emploi saisonnier

☐ stage

☐ mesure relative au marché du travail financée par les pouvoirs publics

du

J J M M A A A A

au

J J M M A A A A

Activité exercée

☐ non☐ oui

5

Quelle est la durée de travail normale hebdomadaire dans l'entreprise ?

Heures par semaine

6

Quel était la durée de travail normale contractuelle hebdomadaire de l'employé(é) ?

Heures par semaine

7

Est-ce qu'un contrat de travail écrit a été signé ?

☐ non

☐ oui. Veuillez joindre une copie du contrat de travail.

8

Le rapport de travail était-il soumis à une convention collective de travail ?

☐ non

☐ oui

CCT

9

A quelle caisse de compensation AVS l'entreprise est-elle affiliée ?

Nom

Numéro d'affilié

10

Qui a résilié le contrat de travail ?

☐ employeur

☐ employé(e)

☐ commun accord

☐ contrat a durée déterminée, continuer à la question 17.

☐ contrat de travail non résilié, continuer à la question 17.

Quand ?

J

J

M

M

A

A

A

A

Pour quelle date ?

J

J

M

M

A

A

A

A

☐ oralement

☐ par écrit. Veuillez joindre une copie de la lettre de congé ou la convention de résiliation.

11

Quel était le motif de la résiliation ?

Motif de la résiliation

12

Quelle est la durée légale ou contractuelle du délai de congé ?

Nombre

☐ jours

☐ semaines

☐ mois

13

L'employé(e) était-il/elle en incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident au moment de la résiliation ou pendant le délai de congé ?

☐ non

☐ oui, en raison de :

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

maladie

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

accident

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

14

L'employée était-elle empêchée de travailler pour cause de congé maternité au moment de la résiliation ou pendant le délai de congé ?

☐ non

☐ oui

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

15

L'employée était-elle enceinte au moment de la résiliation ou pendant le délai de congé ?

☐ non

☐ oui

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

inconnu

Si la grossesse se poursuit : quelle est la date prévue pour l'accouchement ?

le

J

J

M

M

A

A

A

A

16

L'employé(e) a-t-il/elle effectué ou va-t-il/elle effectuer un service militaire, civil ou de protection civile au moment de la résiliation, pendant le délai de congé ou quatre semaines avant ou après ?

☐ non

☐ oui

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

2/4

10006f - 02-2025

le

| Month | Number of letters (le) |
|-------|------------------------|
| J     | 1                      |
| J     | 1                      |
| M     | 1                      |
| M     | 1                      |
| A     | 1                      |
| A     | 1                      |
| A     | 1                      |
| A     | 1                      |

jusqu'au

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J | J | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 19 Périodes d'emploi au cours des deux dernières années

Si l'employé(e) n'a pas été engagé(e) de manière continue, indiquez ici les périodes d'emploi exactes.

*Pour les emplois temporaires,  
veuillez indiquer les périodes  
exactes d'engagement et joindre  
les différents contrats de mission.*

[illegible]

## 20 Salaire

*Veuillez joindre les fiches de salaire ou le récapitulatif des 24 derniers mois.*

### Revenu en cas de salaire mensuel

Quel était le montant du dernier  
salaire de base mensuel soumis  
à l'AVS ?

CHF

le

J J M M A A A A

A quelle date le 13e salaire a/ sera-t-il versé pour la dernière fois ?

Pour quelle période une gratification / un bonus avait été versé(e) pour la dernière fois ?

du

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| J | J | M | M | A | A | A | A |

au

J J M M A A A A

CHF

### Revenu en cas de salaire horaire

Quel était le montant du dernier  
salaire horaire brut contractuel ?

CHF

### Comment se compose le salaire horaire ?

Salaire de base

CHF

Indemnité pour jours fériés

### Indemnité de vacances

Part du 13e salaire/gratification

Autres éléments de salaire

21 Absences

Au cours des 12 derniers mois d'engagement, l'employé(e) a été absent(e) comme suit :

Motif

a

b

c

d

e

a) Maladie, grossesse

b) Accident

c) Congé maternité, congé de l'autre parent (congé paternité), congé de prise en charge

d) Congé non payé

e) Service militaire, civil ou de protection civile

Autrement fournissez le récapitulatif des absences.

du

J

J

M

M

A

A

A

A

au

J

J

M

M

A

A

A

A

22 Une rente ou une pension est-elle versée ?

non

oui

CHF par mois

Veuillez joindre des justificatifs.

23 Auprès de quelle caisse de pension les employés sont-ils assurés conformément à la LPP ?

Nom

N° de contrat/police

24 Avez-vous accordé à l'employé(e) d'autres prestations financières en plus du salaire à la fin du rapport de travail ?

non

oui

CHF

Veuillez joindre des justificatifs.

25 Des allocations pour enfant et/ou de formation professionnelle ont-elles été versées ?

non

oui

Nombre

allocations pour enfant par mois

Nombre

allocations de formation par mois

Instructions

Veillez répondre à toutes les questions et joindre une copie des pièces justificatives nécessaires. Les questions sans réponse et les pièces jointes incomplètes nécessitent des clarifications supplémentaires et peuvent retarder le versement des indemnités de chômage.

L'employeur est tenu de fournir des renseignements dignes de foi et de garder le secret à l'égard des tiers (art. 20 et 88 LACI, art. 28 LPGa).

Sur demande, il délivrera l'attestation de l'employeur à l'employé(e) qui la demande dans un délai d'une semaine après la fin du rapport de travail.

Confirmation de l'employeur

Je confirme avoir répondu à toutes les questions de manière complète et conforme à la vérité. Je prends acte du fait que, conformément aux art. 105/106 LACI, je suis punissable si je donne de fausses indications ou si je dissimule des faits pouvant entraîner le versement de prestations injustifiées.

Lieu

Date

J

J

M

M

A

A

A

A

Signature

Copies en annexes

Procuration pour le tiers signataire

Contrat de travail (question 7)

Lettre de congé / convention de résiliation (question 10)

Contrats de mission pour les emplois temporaires (question 19)

Fiches de salaire ou récapitulatif des 24 derniers mois (question 20)

Justificatifs relatifs aux questions 21 / 22 / 24

4/4

10006f - 02-2025