



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

## DOSSIER DE DEMANDE DE CONVENTION DE CHOMAGE PARTIEL

(Article L.5122-1 du code du travail)



N°13899\*01

Dossier reçu le :

Nom de l'agent :

Signature :

Réponse avant le :

Dossier n°:

Cette demande doit être complète et détaillée. Elle fera partie du dossier présenté devant le Comité Départemental d'Examen des problèmes de Financement des entreprises (CODEFI), le cas échéant. Lorsque la convention envisagée concerne plusieurs établissements d'une même société, une demande doit être remplie pour chaque établissement concerné auprès des Directions Départementales respectives. De plus une demande récapitulative doit être faite pour l'ensemble de la société auprès de la DDTEFP du siège social.

### I. Informations concernant la société

Nom et dénomination sociale : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Activité : \_\_\_\_\_

Code APE en NAF :    □□□ □

Numéro SIRET :        □□□ □□□ □□□ □□□□□

Préciser si la société entre dans le champ d'application de l'accord national interprofessionnel du 21 février 1968 (Oui ou Non) : \_\_\_\_\_

Préciser, le cas échéant, l'accord de branche applicable en matière de chômage partiel : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Appartenance à un groupe ? (Oui ou Non) \_\_\_\_\_

Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

Effectif total du groupe en E.T.P. : □□□□□ (exemple : 0,5 pour un salarié à mi temps)

Effectif total de la société en E.T.P. : □□□□□

Effectif total de la société concernée par le chômage partiel en E.T.P. : □□□□□□

Horaire habituellement pratiqué : \_\_\_\_\_

Aménagement du temps de travail : (préciser RTT avec JRTT – forfait en heures sur le mois...)

---

---

Mesures prises afin d'éviter le recours au chômage partiel<sup>1</sup> :

---

---

Entreprise appliquant un accord de modulation du temps de travail, le remboursement se fera :

au vu du bilan de la modulation

à titre exceptionnel, au vu des états nominatifs adressés mensuellement

**Avis émis par le(s) comité(s) d'entreprise (ou à défaut les délégués du personnel) :**  
**(fournir en annexe l'avis intégral du CE ou DP – faire ici une synthèse de l'avis)**

**Si un Plan de Sauvegarde de l'Entreprise (PSE) est engagé**, indiquer :

Le nombre de licenciements évités au total : \_\_\_\_\_

Le nombre de licenciements envisagés au total : \_\_\_\_\_

### **Maintien dans l'emploi :**

Le maintien dans l'emploi des salariés couverts par la convention est un engagement impératif de la part de l'entreprise.

Préciser le nombre de salarié concernés par la demande de convention de chômage partiel : \_\_\_\_

### **Formations éligibles :**

Les formations sont réalisées dans le cadre du plan de formation, des périodes de professionnalisation ou du droit individuel de formation hors temps de travail. Les actions de formation entrent dans le champ de l'article L. 6313-1 du code du travail, hors les actions d'adaptation au poste de travail habituel. En outre, chaque fois que possible la société met en œuvre les actions prévues à l'article L. 6314-1 du code du travail afin d'assurer le développement de compétences transférables et des qualifications professionnelles.

- Seront formés à ce titre □□□□□□ salariés correspondant à □□□□□□ E.T.P.
- Indiquer quelles formations vont être réalisées pour quels types de salariés de l'établissement.

---

<sup>1</sup> Fournir tout document utile

- Fournir des éléments relatifs à la certification, à la reconnaissance (*diplômes, certificats, etc.*)
- Autres engagements (*préciser par exemple : meilleure indemnisation des salariés*)

**II. Pour une société à établissements multiples** (à renseigner par établissement)

Nom et dénomination sociale de la société : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_

Activité : \_\_\_\_\_

Code APE en NAF :      □□□□ □

Numéro SIRET :                      □□□□ □□□□ □□□□□□

Effectif de l'établissement en E.T.P. : □□□□ □□ (*exemple : 0,5 pour un salarié à mi temps*)

Effectif concerné par le chômage partiel en E.T.P. : □□□□ □□

Horaire habituellement pratiqué dans l'établissement : \_\_\_\_\_

Aménagement du temps de travail : (préciser RTT avec JRTT – forfait en heures sur le mois...)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mesures prises afin d'éviter le recours au chômage partiel<sup>2</sup> :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Entreprise appliquant un accord de modulation du temps de travail, le remboursement se fera :

au vu du bilan de la modulation

à titre exceptionnel, au vu des états nominatifs adressés mensuellement

**Avis émis par le(s) comité(s) d'entreprise (ou à défaut les délégués du personnel) :**  
**(fournir en annexe l'avis intégral du CE ou DP – faire ici une synthèse de l'avis)**

<sup>2</sup> Fournir tout document utile

Autorisation initiale de chômage partiel : Décision du \_\_\_\_\_  
Période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ pour □□□ salariés soit □□□ E.T.P.  
Soit un volume d'heures de : \_\_\_\_\_ heures

Renouvellement de l'autorisation de chômage partiel : Décision du \_\_\_\_\_  
Période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ pour □□□ salariés soit □□□ E.T.P.  
Soit un volume d'heures de : \_\_\_\_\_ heures

**Si un Plan de Sauvegarde de l'Entreprise (PSE) est engagé, indiquer :**

Le nombre de licenciements évités dans l'établissement : \_\_\_\_\_

Le nombre de licenciements envisagés dans l'établissement : \_\_\_\_\_

**Maintien dans l'emploi :**

Le maintien dans l'emploi des salariés couverts par la convention est un engagement impératif de la part de l'entreprise.

Préciser le nombre de salarié concernés par la demande de convention de chômage partiel dans l'établissement : \_\_\_\_

**Formations éligibles :**

Les formations sont réalisées dans le cadre du plan de formation, des périodes de professionnalisation ou du droit individuel de formation hors temps de travail. Les actions de formation entrent dans le champ de l'article L. 6313-1 du code du travail, hors les actions d'adaptation au poste de travail habituel. En outre, chaque fois que possible la société met en œuvre les actions prévues à l'article L. 6314-1 du code du travail afin d'assurer le développement de compétences transférables et des qualifications professionnelles.

- Seront formés à ce titre □□□□□ salariés correspondant à □□□□□ E.T.P.
- Indiquer quelles formations vont être réalisées pour quels types de salariés de l'établissement.
- Fournir des éléments relatifs à la certification, à la reconnaissance (*diplômes, certificats, etc.*)
- Autres engagements (*préciser par exemple : meilleure indemnisation des salariés*)

Je m'engage également à faciliter les contrôles jugés nécessaires par les services de la DDTEFP ou tout autre service de l'Etat compétent sur les conditions d'exécution de la convention de chômage partiel.

Fait à,.....le,.....

**La société ou l'établissement**

(préciser nom et qualité du signataire et cachet de l'entreprise ou de l'établissement)

ANNEXE 1

**Fiche de suivi des demandes  
de convention de chômage partiel**

(A renseigner avec la demande de convention de chômage partiel- Cette fiche fera partie du dossier présenté devant les différentes commissions associées à l'examen de votre demande, Commission départementale de l'Emploi et/ou Commission départementale d'examen des problèmes de financement des entreprises)

<b>RAISON SOCIALE</b>	
<b>ADRESSE</b>	
<b>FORME JURIDIQUE</b>	
<b>CAPITAL</b>	
<b>DATE DE CREATION</b>	
<b>ACTIVITE</b>	
<b>CODE NAF</b>	
<b>DIRIGEANT</b>	
<b>RESPONSABLE RH</b>	
<b>EFFECTIF</b>	
<b>SIRET</b>	
<b>CHIFFRE D'AFFAIRES</b>	
<b>PROCEDURE COLLECTIVE</b>	

*Effectif concerné par la réduction d'activité :*

*Taux de la convention :*

*Période prévue de chômage partiel :*

**Situation actuelle :**

### Situation financière :

✓ Bilan Fonctionnel :

<i>En KEuros</i>	<b>Au 31/12/n-3 :</b>	<b>Au 31/12/n-2 :</b>	<b>Au 30/12/n-1 :</b>
<b>FRNG*</b>			
<b>BFR**</b>			
<b>TRESORERIE</b>			

\* : Fond de roulement net global / \*\* : Besoin en fond de roulement

✓ Effectif :

	<b>Au 31/12/n-3 :</b>	<b>Au 31/12/n-2 :</b>	<b>Au 31/11/n-1 :</b>
<b>EFFECTIF</b>			

✓ Soldes intermédiaires de gestion :

<i>En KEuros</i>	<b>Au 31/12/n-3 :</b>	<b>Au 31/12/n-2 :</b>	<b>Au 31/11/n-1 :</b>
<b>CHIFFRE D’AFFAIRES</b>			
<b>MARGE BRUTE</b>			
<b>VALEUR AJOUTEE</b>			
<b>EBE*</b>			
<b>Rés. d’EXPLOITATION</b>			
<b>RCAI**</b>			
<b>RESULTAT NET</b>			

\* : Excédent brut d’exploitation / \*\* : Résultat courant avant impôts /

### Situation de l’emploi

--

### Historique :

--

### Perspectives d’avenir :

--

