



## Requête aux fins de saisine du conseil de prud'hommes par un salarié

(Articles 58 du code de procédure civile et L. 1411-1 et suivants et R. 1452-1 et suivants du code du travail)

### Cadre réservé au conseil de prud'hommes

Numéro RG :

Requête reçue le :

Section :

Chambre :

Audience :

Vous êtes salarié ou apprenti et vous souhaitez saisir le conseil de prud'hommes. Nous vous invitons à lire attentivement **la notice** avant de remplir ce **formulaire**. Vous voudrez bien renseigner les rubriques vous concernant, joindre les pièces justificatives, dater et signer votre requête.

### Votre demande:

- Convocation devant le **bureau de conciliation et d'orientation**  
 Convocation devant le **bureau de jugement** (pour les cas prévus par le code du travail)  
 Convocation devant la **formation de référé**

Cette demande est faite devant le conseil de prud'hommes de : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà déposé un dossier concernant la même affaire devant ce conseil de prud'hommes ?  Oui  Non

Avez-vous déposé une demande d'aide juridictionnelle :  Oui  Non

### Votre identité

Madame  Monsieur Votre nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Votre nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Vos date et lieu de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à \_\_\_\_\_

Votre nationalité : \_\_\_\_\_ Votre profession : \_\_\_\_\_

Vous êtes :  Cadre et VRP  Non cadre  Profession liée à l'agriculture  Apprenti

Votre adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Votre adresse électronique : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Si vous êtes un :  mineur non émancipé  un majeur protégé (tutelle, curatelle ...)

Préciser l'identité de votre représentant légal :  Tuteur  Père ou mère

Nom, prénoms : \_\_\_\_\_

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

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

## Assistance ou représentation

Si vous êtes assisté(e) ou représenté(e), vous devez renseigner les rubriques ci-dessous.

Madame  Monsieur  Maître Son prénom : \_\_\_\_\_

Son nom (de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) : \_\_\_\_\_

Sa qualité :  avocat  défenseur syndical  salarié de la même branche d'activité  
 conjoint  partenaire de PACS  concubin

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Son adresse électronique : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Son numéro de téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

## Identité de votre adversaire

Son code APE : |\_|\_|\_|\_|\_| Son n° SIRET : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (facultatif)

Sa convention ou accord collectif : \_\_\_\_\_

Son activité principale : \_\_\_\_\_

### **S'il s'agit d'une personne morale :**

Sa forme juridique (SA, SARL, SAS, SNC, EURL, Association, ...) : \_\_\_\_\_

Sa dénomination : \_\_\_\_\_

L'adresse de son siège social : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Son représentant légal (nom, prénom) : \_\_\_\_\_

### **S'il s'agit d'une personne physique :**

Madame  Monsieur Son nom (naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (ex. d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Ses date et lieu de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

## Employeur faisant l'objet d'une procédure collective ou de liquidation amiable

Si votre employeur fait l'objet d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation amiable ou judiciaire veuillez renseigner les informations ci-dessous relatives à la procédure en cours :

Type de procédure :

- Redressement judiciaire       Liquidation judiciaire       Procédure de sauvegarde  
 Plan de continuation

par :  le tribunal de grande instance ou  le tribunal de commerce de \_\_\_\_\_

Décision rendue le: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

- Liquidation amiable du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (s'il s'agit d'une dissolution de la société par les actionnaires)

Partie(s) à la procédure :

- Administrateur judiciaire (le cas échéant pour un redressement ou une sauvegarde)       Liquidateur amiable

- Maître (uniquement pour l'administrateur judiciaire)       Madame       Monsieur

Son nom : \_\_\_\_\_ Son prénom : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

- Commissaire à l'exécution au plan,

- Mandataire judiciaire (s'il s'agit d'un redressement ou d'une liquidation judiciaire),

Maître (nom) : \_\_\_\_\_ Son prénom : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

- UNEDIC/ A.G.S. C.G.E.A. : \_\_\_\_\_

## Demandes

Cocher les cases correspondant à votre demande en précisant vos réclamations. Pour les demandes chiffrées, indiquez le montant en brut pour les créances salariales. Si vous devez ajouter des demandes, vous pouvez utiliser les lignes « Autres demandes » ou les mentionner sur une feuille que vous joindrez à ce document.

Demandes liées à la procédure :

Réinscription après  Retrait du rôle       Radiation       Demande de relevé de caducité

Irrecevabilité

Rectification       Omission       Interpretation d'une décision en date du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Liquidation de l'astreinte ordonnée par décision du : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Événements ou demandes liés au litige :

Contestation d'un licenciement  à caractère économique

Requalification de la prise d'acte de la rupture en licenciement  Démission  
Intervenue le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nullité du licenciement  Demande de réintégration

Contestation :  sans rupture d'un contrat de travail  suite à la rupture d'un contrat de travail

Demande de résiliation judiciaire du contrat :  d'apprentissage  de travail

Requalification en CDI :  d'un CDD  d'une mission d'intérim  d'un stage

Contestation des éléments de nature médicale émis par le médecin du travail (référé)

Annulation d'une sanction disciplinaire en date du |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
Nature : \_\_\_\_\_

Autre demande (non chiffrée) : \_\_\_\_\_

<b>DEMANDES CHIFFREES</b> (en absence de montant le conseil ne pourra pas prendre en compte votre demande)	<b>MONTANT</b>
<b>Les créances salariales suivies d'un (*) doivent être chiffrées en brut</b>	
<input type="checkbox"/> Indemnité ou <input type="checkbox"/> dommages et intérêts pour non respect de la procédure de licenciement	€
<input type="checkbox"/> Indemnité pour licenciement sans cause réelle et sérieuse ou <input type="checkbox"/> dommages et intérêts pour rupture abusive	€
<input type="checkbox"/> Indemnité de licenciement <input type="checkbox"/> légale <input type="checkbox"/> conventionnelle <input type="checkbox"/> spéciale	€
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts pour rupture anticipée du C.D.D.	€
<input type="checkbox"/> Indemnité compensatrice de préavis (*)	€
<input type="checkbox"/> Indemnité compensatrice de congés payés sur préavis (*)	€
Indemnité (*) de requalification en CDI : <input type="checkbox"/> d'un CDD <input type="checkbox"/> d'une mission d'intérim <input type="checkbox"/> d'un stage	€
<input type="checkbox"/> Indemnité de fin de contrat (*)	€
<input type="checkbox"/> Dommages et intérêts (préciser la nature) :	€
<input type="checkbox"/> Indemnité (préciser la nature) :	€
<input type="checkbox"/> Indemnité de congés payés (*) (période) :	€

<b>DEMANDES CHIFFREES</b> (en absence de montant le conseil ne pourra pas prendre en compte votre demande)	<b>MONTANT</b>
<b>Les créances salariales suivies d'un (*) doivent être chiffrées en brut</b>	
<input type="checkbox"/> Salaires (*) (période) :	€
<input type="checkbox"/> Congés payés sur salaire (*) (période) :	€
<input type="checkbox"/> Prime (*) (nature et période) :	€
<input type="checkbox"/> Indemnité de repas (*) (dates) :	€
<input type="checkbox"/> Indemnité de déplacement (*) (lieu et date) :	€
Heures (*) <input type="checkbox"/> supplémentaires <input type="checkbox"/> complémentaires (Nombre d'heures) :	€
<input type="checkbox"/> Commission (*) :	€
<input type="checkbox"/> Remboursement de frais professionnels (détails) :	€
<input type="checkbox"/> Article 700 du code de procédure civile :	€
<input type="checkbox"/> Exécution provisoire <input type="checkbox"/> Intérêts au taux légal <input type="checkbox"/> Capitalisation des Intérêts <input type="checkbox"/> Dépens	€
<input type="checkbox"/> Autre demande :	€

<b>DEMANDE DE REMISE DE DOCUMENTS</b> (indiquer les périodes concernées)	
<input type="checkbox"/> Attestation Pôle emploi :	<input type="checkbox"/> sous astreinte journalière de : _____ €
<input type="checkbox"/> Certificat de travail :	<input type="checkbox"/> sous astreinte journalière de : _____ €
<input type="checkbox"/> Bulletin(s) de paie :	<input type="checkbox"/> sous astreinte journalière de : _____ €
<input type="checkbox"/> Certificat pour la caisse de congés payés (pour les salariés du bâtiment, docker ....) :	<input type="checkbox"/> sous astreinte journalière de : _____ €
<input type="checkbox"/> Autre document : _____	<input type="checkbox"/> sous astreinte journalière de : _____ €

### EXPOSE SOMMAIRE DES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Votre consentement à la transmission par voie électronique des avis adressés par le greffe du conseil de prud'hommes**

J'accepte que les avis utiles à la procédure me soient adressés par le greffe de la juridiction au moyen d'un courrier électronique à l'adresse que j'ai indiquée ci-dessus.

- Je suis informé(e) que mon consentement **peut être révoqué à tout moment** par déclaration au greffe de la juridiction saisie ou par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au même service.
- J'ai bien noté qu'en cas de demande de révocation par lettre recommandée avec accusé réception, ma révocation prendra effet à compter de la réception du courrier par le greffe.
- J'ai bien noté que je dois signaler au greffe tout changement d'adresse de messagerie.
- J'ai bien noté que je dois signaler au même service toute circonstance ne me permettant pas de consulter ma boîte mail de manière durable. Dans ce cas, je sais qu'il m'est recommandé de révoquer mon consentement.

En cas de demande de révocation, vous pouvez télécharger et imprimer le formulaire de « Consentement à la transmission par voie électronique des avis du greffe » dans l'onglet droit et démarche formulaire pour les particuliers, action en justice (<http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/>) ou retirer ce formulaire au greffe de la juridiction que vous avez saisie. Ce formulaire, téléchargé et rempli par vos soins, pourra être déposé au greffe ou adressé au greffe par lettre recommandée avec accusé réception.

**Signature de la demande**

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

**J'ai bien pris note que ma requête doit être accompagnée des pièces justifiant mes demandes et du bordereau signé et daté où elles sont énumérées, et que je dois déposer au greffe le bordereau et la requête en autant d'exemplaires que d'adversaires, outre un exemplaire pour le greffe (voir notice). J'ai bien pris note que je dois adresser à mon (mes) adversaire (s) ces mêmes pièces accompagnées du bordereau avant la première séance ou audience (voir notice).**

Fait à : \_\_\_\_\_ Le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

(Signature du demandeur et/ou du représentant légal, sauf si la saisine est faite par un avocat ou par un délégué du personnel en cas d'atteinte au droit des personnes si le salarié ne s'y est pas opposé L. 2313-2 du Code du travail)

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.