



Attestation de travail

EMPLOYEUR

Nom et adresse de l'entreprise

NOM(S) et Prénom(s) de l'employé-e

Fonction au sein de l'entreprise

Type de contrat CDI CDD dès le _____ et jusqu'au (si applicable) _____

Taux d'activité _____% répartis selon le planning suivant :

Jours de travail FIXES

LUNDI	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
MARDI	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
MERCREDI	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
JEUDI	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
VENDREDI	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
SAMEDI	<input type="checkbox"/> 1x/mois <input type="checkbox"/> 2x/mois <input type="checkbox"/> 3x/mois	<input type="checkbox"/> tous
DIMANCHE	<input type="checkbox"/> 1x/mois <input type="checkbox"/> 2x/mois <input type="checkbox"/> 3x/mois	<input type="checkbox"/> tous

Jours de travail IRREGULIERS

Nombre de jours estimé par semaine : 1 2 3 4 5 6 7

Nombre de jours estimé par mois : _____

1 jour/semaine	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
2 jours/semaine	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
3 jours/semaine	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
4 jours/semaine	de _____ h _____ (au plus tôt)	à _____ h _____ (au plus tard)
SAMEDI	<input type="checkbox"/> 1x/mois <input type="checkbox"/> 2x/mois <input type="checkbox"/> 3x/mois	<input type="checkbox"/> tous
DIMANCHE	<input type="checkbox"/> 1x/mois <input type="checkbox"/> 2x/mois <input type="checkbox"/> 3x/mois	<input type="checkbox"/> tous

Remarque

Par notre signature, nous certifions que les renseignements fournis sont conformes à la réalité.

Date _____

Signature et Timbre officiel de l'entreprise
NOM et Prénom de la personne de contact
