

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de :

De l'entreprise :

Immatriculée sous le numéro :

Adresse :

.....

.....

Atteste que l'emploi de :

Monsieur/Madame (Prénom NOM) :

Né(e) le :

A :

Salarié(e) de mon entreprise depuis le :

Et dont l'emploi est :

Ne peut faire l'objet, compte tenu de ses fonctions, de la mise en place de mesures permettant le télétravail

Ne peut différer ses déplacements professionnels

Fait à

Le.....

Signature et cachet de l'entreprise