

**Maison Relais Fréiseng**  
Service d'éducation et d'accueil  
13, Robert Schumanstrooss  
L-5751 Frisange  
T +352 26 67 42 201  
F +352 26 67 42 208  
direction.rfri@elisabeth.lu  
[www.elisabeth.lu](http://www.elisabeth.lu)

## Formulaire SEA-03

### **Certificat de travail** (à remplir par l'employeur)

**Le présent certificat est destiné à évaluer le(s) besoin(s) de garde du/des enfant(s) de votre salarié(e).**

#### **Personne concernée (salarié/e)**

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Nom

#### **Taux d'occupation**

Le/la salarié(e) est engagé(e) à raison  
de \_\_\_\_\_ hres / sem sous contrat :

CDI

CDD ( du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ au \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ).

#### **Interruption de travail (si concerné/e):**

Le/la salarié(e) bénéficie actuellement pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ :

d'un congé sans solde

d'un congé de maternité

d'un congé parental

d'une dispense de travail

(autre, spécifier) : \_\_\_\_\_.

#### **Horaire de travail**

<b><u>Lundi</u></b>	<b><u>Mardi</u></b>	<b><u>Mercredi</u></b>	<b><u>Jedi</u></b>	<b><u>Vendredi</u></b>	<b><u>Samedi</u></b>	<b><u>Dimanche</u></b>
de à hrs	de à hrs	de à hrs	de à hrs	de à hrs	de à hrs	de à hrs
à	à	à	à	à	à	à
à	à	à	à	à	à	à

Commentaire : \_\_\_\_\_

#### **Nom et fonction du signataire**

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

fonction

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

cachet de l'entreprise