

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

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

| <u>Lundi</u> | | | <u>Mardi</u> | | | <u>Mercredi</u> | | | <u>Judi</u> | | | <u>Vendredi</u> | | | <u>Samedi</u> | | | <u>Dimanche</u> | | |
|--------------|---|-----|--------------|---|-----|-----------------|---|-----|-------------|---|-----|-----------------|---|-----|---------------|---|-----|-----------------|---|-----|
| 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