Certificat de travail

(à remplir par l'employeur)

Spillkëscht Mutfert
1B, rue de Medingen
L-5335 Moutfort

+ 352 35 84 02-400
direction.cmou@elisabeth.lu

Formulaire SEA-01

Le présent certificat est destiné à évaluer le(s) besoin(s) de garde de l' /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 applicable)

Le/la salarié(e) bénéfice 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, à spécifier) : _____.

Horaire de travail

Lundi			***Mardi***			***Mercredi***			***Jeudi***			***Vendredi***			***Samedi***			***Dimanche***		
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