



MUNICIPALITÉ DE  
**ST-MARTIN**

## ATTESTATION DE TRAVAIL

(à remplir par l'employeur)

Nom/Prénom de l'employée/e : \_\_\_\_\_

Adresse complète de l'employée/e : \_\_\_\_\_

Type de contrat de travail :  CDI  CDD en qualité de : \_\_\_\_\_

au sein de la société (nom figurant au registre du commerce) : \_\_\_\_\_

Date d'engagement (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_ Date de fin de contrat (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

Taux d'activité : \_\_\_\_\_ % répartis selon les jours et horaires suivants :

### **OPTION A : Les jours de travail sont 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 :  1x/mois  2x/mois  3x/mois  tous

DIMANCHE :  1x/mois  2x/mois  3x/mois  tous

**IMPORTANT** : Le travail du samedi/dimanche est-il compensé par des jours de congé en semaine ? OUI / NON

### **OPTION B : Les jours de travail sont irréguliers :**

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 :  1x/mois  2x/mois  3x/mois  tous

DIMANCHE :  1x/mois  2x/mois  3x/mois  tous

**IMPORTANT** : Le travail du samedi/dimanche est-il compensé par des jours de congé en semaine ? OUI / NON

Lieu et date :

Signature et Timbre officiel de la Société  
Nom/Prénom de la personne de contact