

## ATTESTATION EMPLOYEUR

Je soussignée, « responsable employeur représentant » pour « nom entreprise », « adresse siège »,

Atteste que :

**« Nom » « Prénom » « Date de naissance »**  
Demeurant « Domicile »

Est engagé sous Contrat à Durée Indéterminée/ Déterminée, au sein de notre entreprise, depuis le « date », en qualité de « poste », à temps plein/ partiel jusqu'au « date ».

En foi de quoi la présente attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

**Date et signature du représentant entreprise + tampon de l'entreprise**