

ATTESTATION D'INFORMATION COVID-19

Je soussigné(e) :

salarié (e) de l'entreprise :

adresse de l'entreprise :

atteste par la présente avoir été informé(e) des risques liés au Covid-19 et des consignes de protection obligatoires à respecter sur le lieu de travail.

Pour faire valoir ce que de droit.

A Le

Fait en deux exemplaires

Signature du salarié

Signature du responsable de l'entreprise