



ATTESTATION SUR L'HONNEUR

A, le

Objet : Attestation sur l'honneur dans le cadre de la gestion du coronavirus (COVID-19)

Je soussigné(e)

Madame/Monsieur :

Né(e) le :

Numéro de Sécurité sociale :

Demeurant :

Direction régionale :

Matricule (voir bulletin de paye) :

Identifiant Neptune :

Numéro de téléphone personnel :

atteste sur l'honneur :

- Demander le bénéfice d'un arrêt de travail pour garde d'enfant et être le seul parent en arrêt de travail pour la période du .../.../2020 au .../.../2020 (21 jours maximum) suite au maintien à domicile de mon/mes enfant(s) :

Prénom - Nom	Né le	Commune/Etablissement scolaire ou de garde

- Etre conjoint ou parent d'une personne relevant d'une situation médicale considérée par le Haut Comité de Santé Publique comme pouvant entraîner une forme grave d'infection du COVID-19 (liste disponible sur <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/coronavirus-qui-sont-les-personnes-fragiles>) et être dans l'impossibilité de pouvoir télétravailler à mon domicile
- Présenter des symptômes d'infection au COVID-19 suite à confirmation médicale sans arrêt de travail. Demander le bénéfice d'une autorisation absence de 14 jours à compter de la date de demande.
- Résider avec une personne infectée et être dans l'impossibilité de pouvoir télétravailler à mon domicile. Demander le bénéfice d'une autorisation absence de 14 jours à compter de la date de demande.

Signature de l'agent