



## DECLARATION DE REPRISE OU DE NON REPRISE DE TRAVAIL

Visa de la Structure

L'employeur soussigné, déclare que l'assuré(e) social(e) :

Nom : ..... amina

EmployeSousEA

Prénom(s) : ..... amina

N° Immatriculation

Né(e) le : 12 03 2025 à : alger

Ayant cessé le travail le : 10 04 2025

(1) ☒ A repris le travail le : 12 04 2025  
☐ N'a pas repris le travail à ce jour :

Fait à BEJAIA , le 17-04-2025

Raison Sociale  
et Cachet de l'Employeur

Nom et Qualité du Signataire  
amina amina  
Enseignant

Signature,

### Déclaration sur l'Honneur

(A remplir par l'assuré en cas de non reprise de travail)

Je soussigné,

Nom : .....

Prénom(s) : .....

N° Immatriculation

Déclare sur l'honneur que je n'ai pas repris mon travail depuis le :  
et que je n'exerce aucune activité professionnelle.

Fait à ..... , le .....

Signature,

(1) Mettre une croix dans la case correspondante.