JUSTIFICATIF DE DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL

En application de l’article 1er du décret du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19 :

Je soussigné(e), . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . (fonction) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., certifie que les déplacements de la personne ci-après, entre son domicile et son lieu d’activité professionnelle, ne peuvent être différés ou sont indispensables à l’exercice d’activités ne pouvant être organisées sous forme de télétravail (au sens du 1er du 2e alinéa de l’article 1er du décret du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19) :

Nom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Date de naissance : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse du domicile : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Nature de l’activité professionnelle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Lieu d’exercice de l’activité professionnelle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Trajet de déplacement : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Moyen de déplacement : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Fait à . . . . . . . . . . . . . . . . , le . . . . /. . . . /2020

« Nom » « cachet de l’employeur »

« Signature »