Certificat de travail

Fait à (lieu)

Date

Employeur

Nom ou raison sociale

Adresse de l'entreprise

N° d'identification de l'entreprise

Salarié(e)

Nom et prénom

Date de naissance

Adresse

Je soussigné(e) certifie que la personne désignée ci-dessus a travaillé au sein de l'entreprise dans les conditions suivantes :

Dernier poste occupé

Date d'entrée

Date de sortie

Contenu du certificat

☐ Neutre : poste et dates uniquement ☐ Complet : avec la description des fonctions exercées

Principales fonctions et missions exercées (formule complète)

☐ La personne est libre de tout engagement envers l'entreprise à la date de sortie

Ce certificat est remis à la demande de l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Cachet ou tampon

Signature de l'employeur ou de son représentant

Nom et fonction du signataire