

ATTESTATION DE TRAVAIL (ALTERNANCE)

Je soussigné(e), représentant de l'entreprise,
certifie que :

Nom et prénom :

Poste occupé :

Date d'embauche :

Type de contrat : Alternance (apprentissage / professionnalisation)

Établissement de formation :

Le salarié est actuellement en formation en alternance au sein de l'entreprise.

Fait à le

Signature et cachet de l'entreprise