

ATTESTATION
POUR POURSUITE DE MON ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Je soussigné(e), , avoir été informé par mon employeur de la décision de poursuivre l'activité de l'entreprise.

Dans le contexte actuel lié au Coronavirus Covid-19, je reconnais être informé par mon employeur des recommandations sanitaires à mettre obligatoirement en place dans l'exercice de mon activité :

- Garder des distances suffisantes avec mes collègues ou avec les clients (ne pas s'approcher à moins d'un mètre) pendant les chantiers ou lors de la pause déjeuner
- Me laver régulièrement les mains à l'aide du savons mis à ma disposition
- Eternuer/Tousser dans mon coude et utiliser des mouchoirs à usage unique
- Ne pas avoir de contact physique, ni avec mes collègues ni avec les clients (pas d'embrassades ni de poignée de mains)
- Nettoyer régulièrement les outils utilisés sur les chantiers.

J'ai également été informé de la possibilité d'utiliser mon droit de retrait si je ne souhaite plus exercer mon activité durant la période de confinement actuellement en cours.

Fait pour valoir ce que de droit.

A, le

Signature du salarié :