

Demande de visite de reprise / occasionnelle à la demande de l'employeur

Date de demande			
Entreprise			
Nom et Prénom du salarié		Date de naissance	
Coordonnées du salarié	Tél : Mail :		
Type de visite	<ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Reprise (Mentionner) <ul style="list-style-type: none"> o <u>Dates de début et fin d'arrêt</u> (obligatoire) o Arrêt Maladie > 30 jours <i>ou</i> o Accident de Travail > 30 jours <i>ou</i> o Maladie Professionnelle (quelle que soit durée) (rayer la mention inutile) - <input type="checkbox"/> Occasionnelle employeur <ul style="list-style-type: none"> o <u>Demande explicite obligatoire</u> 		
Poste de travail occupé ou envisagé à la reprise	<i>(intitulé, tâches, conditions : présentiel, télétravail, prévention en œuvre, ...)</i>		