Signature et tampon

Interruption de travail du 00/00/2020 au 00/00/2020

Identification

de l’employeur

**Décret n° 2020-549 du 11 mai 2020 fixant les conditions temporaires de prescription et de renouvellement des arrêts de travail par le médecin du travail**

Identification

du salarié

Identification

du médecin du travail

Arrêt de travail selon le modèle CERFA n°10170\*04 prévu, ou via ameli pro prescrit par le médecin du travail

Sans délai

Sans délai

A l’employeur

Au salarié

Personne proche d’une personne vulnérable

Personne vulnérable

Le salarié remplit les conditions prévues aux 2ème et 3ème alinéas de l’article 20 de la loi 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

Lieu et date

**Déclaration d’interruption de travail sur papier libre**

Au salarié

A l’employeur

Établissement de droit privé / personne atteinte ou suspectée d’infection au Covid-19