

Attestation de position du Sapeur-pompier à l'égard de son employeur

Pour le stage :

Intitulé :
Référence :
Date :

Le : grade : _____ nom : _____ prénom : _____
est placé(e) pendant la durée de cette formation :

1	en repos ou récupération :	
2	en congés :	
3	en détachement de son emploi avec maintien de salaire (convention de subrogation)	*
4	en détachement de son emploi avec maintien de salaire dans le cadre de la formation continue professionnelle. (convention simplifiée)	*

* Dans les cas 3 et 4, l'employeur du sapeur-pompier volontaire souhaite que soit établie par le Service Départemental d'Incendie et de Secours du Morbihan une convention pour la durée de la formation.

Nom et Adresse de l'entreprise ou de la collectivité :

Fait à : _____

Le : _____ / _____ / 201_____

Signature de l'employeur

Signature du stagiaire

Signature du chef de centre