



Commune de Lignières
Place du Régent 1 – 2523 Lignières

Téléphone 032 886 50 30

commune.lignieres@ne.ch
www.lignieres.ch

IBAN n° CH52 0076 6000 L001 5180 9



DEMANDE D'ATTESTATION DE TRAVAIL

Par la présente nous confirmons que Madame/Monsieur _____
travaille dans notre entreprise au taux d'activité de _____%.

Si le taux d'activité n'est pas de 100%, veuillez indiquer ci-dessous les jours travaillés :

Si inscrit(e) à l'ORP, taux d'activité recherché _____% et indiquer ci-dessous, si possible, les jours définis,
en cas de travail à temps partiel :

Si inscrit(e) pour une formation, école, université, etc., indiquer ci-dessous, les jours de cours :

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Remarques : _____

Lieu et date : _____

Signature et tampon de l'entreprise, de l'ORP ou de l'école :

Ce document fait référence à la directive 13 du service de la protection de l'adulte et de la jeunesse SPAJ
dont voici le lien :

https://www.ne.ch/autorites/DEF/SPAJ/accueil-extrafamilial/Documents/Directives/Directive_13_priorites_accueil.pdf