

A.M.T

Zone d'accueil de Chusclan
BP 18001
30205 BAGNOLS SUR CEZE CEDEX
Téléphone : 04.66.39.67.00
Fax : 04.66.39.66.90
Mail : accueilamt@amt-marcoule.fr

DEMANDE DE VISITE DE REPRISE

Merci de convoquer en visite de reprise la personne suivante :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Type de reprise : MALADIE A.T MATERNITE

Date de la reprise :/...../.....

RAPPEL : - la visite de reprise maladie est obligatoire après un arrêt de plus de 21j.
- pour les accidents du travail : obligatoire après un arrêt de 8j.
- la visite doit être effectuée dans un délai de 8j à la date de la reprise pour la faire passer.



- l'agent doit apporter tous les papiers concernant son arrêt.
- Assurez-vous que le salarié n'est plus en arrêt (suspension du contrat de travail) le jour de sa reprise
- en cas d'absence à la visite, celle-ci sera facturée, exception faite d'une prolongation, auquel cas nous fournir la preuve.

Date (obligatoire)

Cachet et signature
de l'entreprise (obligatoire)