

DIRECTION

Mission volontariat

JUSTIFICATIF DE RETARD OU D'ABSENCE

L'employeur	Le sapeur-pompier volontaire
Raison sociale :	Nom :
Adresse :	Prénom :
Code postal et ville :	Centre :

Détails de l'intervention	
<input type="checkbox"/> accident de circulation	<input type="checkbox"/> feu
<input type="checkbox"/> secours à personne	<input type="checkbox"/> opération diverse
N° d'intervention CODIS :	Date d'intervention :
Horaire de début :	Horaire de fin :

Horaires de travail du SPV	
Matin	Après-midi

Je soussigné(e) (*grade, prénom et nom*) :

atteste que le sapeur-pompier volontaire désigné ci-dessus a participé à l'intervention concernée.

Fait à

Signature

Document destiné à l'employeur du sapeur-pompier volontaire afin de justifier de son arrivée tardive ou de son absence sur son lieu de travail suite à une opération de secours.

Une copie est à adresser à la mission volontariat par fax au 01 57 67 19 28