

Démarche : TEST COVID-19 Arrêts de travail

Organisme : ORGANISME TEST

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Démarche TEST. Les dossiers sont automatiquement supprimés

Ne pas mettre d'informations personnelles, que des données de test !

Cette démarche permet la saisie des éléments nécessaires à la réalisation des arrêts de travail dans le cadre du COVID-19 et permet le suivi du traitement de ces arrêts.

Nom de famille

Prénom

Date de naissance

Organisme de sécurité social

Adresse

Téléphone

Adresse mail

TEST COVID-19 Arrêts de travail

Profession

Statut

(Salarié, fonctionnaire, indépendant...)

Adresse de votre employeur

Adresse mail de votre employeur

Numéro de téléphone de votre employeur

Observations (si besoin)