**ATTESTATION confirmant la nécessité de la présence sur le lieu de travail (et du déplacement subséquent que cette présence exige)**

Vu l’article l’arrêté ministériel du 28.10.2020 portant des mesures d’urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 (M.B. 28.10.2020), et notamment ses articles 2, 5, 8 et 15, relativement à l’organisation du travail pour le personnel, aux conditions d’accueil du public et aux interdictions de rassemblement de plus de 4 personnes,

Je soussignée …., directeur général de la commune / ville CPAS de ………., atteste par la présente, que :

* La présence de ….. (préciser la fonction) est requise sur les lieux du travail, aux dates et heures, mieux renseignés ci-après, afin d’assurer la continuité du service de l’administration, dans la mesure de l’impossibilité d’organiser la mise en œuvre des tâches nécessaires à cet effet par le biais du télétravail.
* Le travail en présentiel devra s’effectuer dans le strict respect des règles sanitaires édictées pour lutter contre le coronavirus (port du masque, désinfection des mains au gel, …) et les règles de distanciation sociale/physique (rester à son poste de travail individuel) ainsi que l’interdiction de rassemblement / réunion de plus de 4 personnes;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date | Horaire de | à | Lieu de prestations |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Fait à …, le  ….