

Attestation d'emploi

Je soussignée (e), _____, agissant en qualité de *(précisez votre fonction)*
_____ de *(précisez le nom de l'établissement)*,
_____ certifie que Monsieur (ou Madame) *(précisez le nom)*, _____ est ou fut embauché(e) dans notre établissement, en qualité de _____ *(précisez la fonction occupée)*, depuis le _____ jusqu'à *(précisez les dates)*_____.

Au cours de cette période, les heures suivantes ont été effectuées :

Date	Champ de pratique	Total du nombre d'heures travaillées
Du _____ au _____	<input type="checkbox"/> Radiodiagnostic <input type="checkbox"/> Radio-oncologie <input type="checkbox"/> Médecine nucléaire	

Fait à *(précisez)*,

Le *(précisez)*.

Signature

Sceau de l'établissement