*Lieu, date*

**Attestation de travail pour *Monsieur/Madame***

Madame, Monsieur

Par la présente, je confirme que *Monsieur/Madame*, né(e) le *xx.xx.xxxx*, travaille depuis le *xx.xx.xxxx* en tant que médecin-assistant(e) dans le service pour *Nom du service* au *nom de l'hôpital*.

Salutations amicales

*Nom, timbre et signature du/de la médecin-chef/cheffe de service*