

# Adaptation des conditions de travail en cas de grossesse évolutive

Je soussigné, Docteur.....

certifie avoir examiné ce jour Mme/Mlle .....

et constaté que son état de santé ne lui permet plus de continuer à travailler au même poste de travail.

Certificat établi à la demande de l'intéressée et remis en mains propres pour faire valoir ce que de droit.

Fait le ...

A ...

Signature

Cachet

Signature