

Attestation fournie par l'entreprise de la perte de salaire net d'un stagiaire
pendant un congé de formation économique, social et syndical (CFESS)

A renvoyer à la FGTE avant le début de la formation

LE STAGIAIRE :

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tel :

L'ENTREPRISE :

Nom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tel :

LA FORMATION :

Intitulé de la formation :
Date et lieu :
Montant de la perte de salaire net :

Fait à le

Signature du représentant de l'entreprise

Cadre réservé à La FGTE

Demande reçue le :

Paiement des pertes de salaire net :€

Signature du Trésorier :