*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 et signature du médecin-chef/médecin-chef*