Courrier arrêt maladie

M. / Mme XXXX

XXXXXX

XXXX XXXXXX

XXXX, le XX/ XX/ XXXX

Bonjour,

Madame, Monsieur,

Vous nous avez transmis votre arrêt maladie prenant effet à la date du...........pour une durée de……..

Nous vous informons que, si vous en ressentez le besoin, vous avez la possibilité de contacter votre médecin du travail, pour bénéficier d’une visite dite de pré-reprise.

Cette visite intervient pendant votre arrêt de travail. Elle ne donne pas lieu à la délivrance d'une aptitude au poste de travail et n’est pas obligatoire.

Elle peut cependant être très utile pour permettre un retour à l’emploi dans les meilleures conditions, lorsque votre état de santé le permettra. En effet, le médecin fera à cette occasion un point sur votre situation médicale et votre poste, afin de déterminer si votre retour à l’emploi nécessitera un aménagement des conditions de travail ou du poste.

Grâce à cette visite de pré-reprise, le médecin du travail et nous-mêmes pourrons ainsi disposer de plus de temps pour procéder à ces adaptations et faire appel à toutes les aides nécessaires.

N'hésitez pas à joindre votre Service de Santé au Travail pour toute information supplémentaire que vous pourriez souhaiter.

Nous vous rappelons ses coordonnées :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, ………..