

## Autorisation d'absence pour vaccination

Attention :

Cette autorisation d'absence concerne les rendez-vous médicaux liés à la vaccination Covid-19 mais ne vise pas la réalisation de tests antigéniques ou PCR. Elle peut être sollicitée par le salarié, pour un mineur à charge ou un majeur protégé à charge. L'employeur est en droit de solliciter des justificatifs en amont ou a posteriori. La durée d'absence doit être raisonnable au regard du temps de déplacement nécessaire pour se rendre au rendez-vous médical.

Mme/M. "Prénom et Nom du salarié"

"Numéro et rue"

"Code postal" "Ville"

Mme/M. "Prénom et Nom du représentant  
de l'employeur"

"Dénomination sociale"

"Numéro et rue (Adresse de l'employeur)"

"Code postal (Adresse de l'employeur)" "Ville  
(Adresse de l'employeur)"

"Lieu" le "Date",

*Lettre recommandée avec demande d'avis de réception/Lettre remise en main propre contre  
récépissé*

Madame/Monsieur,

En application de l'article 17 de la loi 2021-1040 du 5 août 2021 de gestion de sortie de la crise sanitaire, je vous informe de mon absence pour me rendre à un rendez-vous médical lié à la vaccination contre la Covid-19 « *me concernant ou concernant une personne mineure (précisez le nom de la personne concernée et son âge) ou concernant un majeur protégé (préciser son statut de majeur protégé et la mesure de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice ou autre concernée)* ».

Ce rendez-vous est fixé le « *date du rendez-vous médical* » à « *heure du rendez-vous* », à « *lieu du rendez-vous médical* ». Je m'absenterai donc de « *heure de départ* » à « *heure de retour* ».

Je vous prie d'agréer, Madame/Monsieur, l'assurance de ma sincère considération.

Mme/M. "Prénom et Nom du salarié"