

COVID-19 Absence pour enfant confiné

Déclaration sur l'honneur

Ce formulaire a pour vocation de permettre à mon employeur d'effectuer la demande d'arrêt maladie indemnisé dans le cadre de la procédure spécifique mise en place par le gouvernement face aux fermetures temporaires de crèches et d'établissement scolaire visant à limiter la diffusion du coronavirus.

Je soussigné(e) Né(e) le /..... /.....
numéro sécurité social
téléphone personnel : travaillant dans
l'entreprise....., situé au
.....
..... ,
atteste sur l'honneur être le seul parent pouvant demander un arrêt de travail dans le cadre de la gestion du Coronavirus à compter du /..... /..... et ce pour une durée de jours (dans la limite de 14jrs) et déclare être le parent de :

-(Nom-prénom) né(e) le.....
scolarisé dans l'établissement.....
situé sur la commune de
- né(e) le.....
scolarisé dans l'établissement.....
situé sur la commune de

Les informations contenues dans ce formulaire sont obligatoires pour effectuer la demande d'arrêt et seront communiqués à l'Assurance Maladie.

Le déclenchement des indemnités journalières n'est pas automatique. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie effectue des vérifications. En cas de validation, cet arrêt sera de 14jrs à compter de la date mentionnée et donnera lieu au versement d'indemnités journalières sur toute la période y compris les 3 premiers jours.

Fait le