

ATTESTATION DE DÉPLACEMENT

Je soussigné(e)

Mme / M.

Né(e) le :

Adresse





certifie que mon déplacement est lié au motif suivant :

 →  Aller au travail

 →  Acheter à manger

 →  Aller chez le docteur

 →  Aider ma famille

 →  Faire du sport (tout seul à coté de la maison)

Fait à, le...../...../2020

signature

ATTESTATION DE DÉPLACEMENT



Loi du 16 mars 2020 : les règles pour se déplacer en dehors de chez soi
et lutter contre le virus Covid-19.

Je suis :



Madame

Monsieur



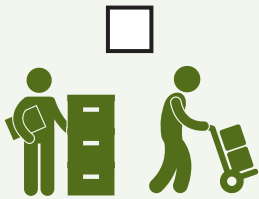
Je suis né(e) le / /



J'habite à

.....

Je me déplace pour :



Aller travailler
car je ne peux pas
travailler à distance
de chez moi.



Aller voir un médecin
car je suis malade
et c'est urgent.

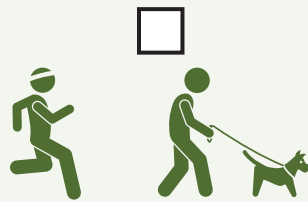


Aller faire des courses
(nourriture,
médicaments).



Aller voir des personnes
de ma famille
qui sont seules.

Aller chercher mes enfants.



Faire du sport seul
pas loin de chez moi.

Sortir mon animal
de compagnie.



**Je montre ce document
et ma pièce d'identité
aux policiers
si je suis contrôlé(e).**



Je remplis ce document à



La date d'aujourd'hui est le / /

Je signe

