

# 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 .....



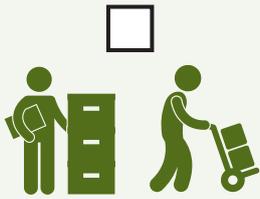
Je suis né(e) le     /     / .....



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.

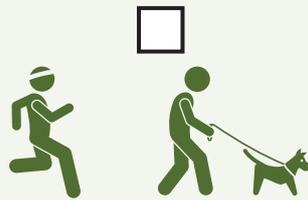


Aller faire des courses  
(nourriture,  
médicaments).



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

