M. / Mme XXXX

XXXXXX

XXXX XXXXXX

XXXX, le XX/ XX/ XXXX

Courrier Restrictions d’aptitude

Bonjour,

Madame, Monsieur,

Vous avez rencontré le médecin du travail en date du…… A l’issue de cette visite, le médecin du travail a émis un avis d’aptitude avec réserves. Ces dernières portent sur les points suivants : …………………………………………

Cet avis signifie que vous êtes apte à tenir votre poste de…… mais il témoigne aussi de vos difficultés de santé et d’un besoin d’adapter ou d’aménager votre situation de travail.

Afin de trouver des solutions avec l’aide du médecin du travail, je souhaiterai m’entretenir avec vous. Cet échange a pour seul objectif d’identifier la nature des aides à vous apporter et des solutions à mettre en œuvre.

Cette démarche est positive et sécurisante. Elle nous permettra ensemble de mobiliser toutes les aides qui seraient nécessaires pour que votre situation soit mieux prise en compte.

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

Nom

Fonction