Prénom nom
Adresse
Code postal Ville
N° de téléphone

 Nom de l’entreprise

 À l’attention de M/Mme …(nom)…
                                                                                            Adresse
                                                                                            Code postal Ville

 Fait à …(ville)…, le …(date)…

Objet : prolongation de mon arrêt maladie

P.J. : volet n° 3 de l’avis d’arrêt de travail

Madame/Monsieur …(nom de l’employeur)…,

En arrêt de travail depuis le …(date)… en raison de …(précisez la maladie)…, je vous informe que mon état de santé ne me permet pas de reprendre mon activité professionnelle le …(date)… comme cela était prévu initialement.

À cet effet, je vous prie de bien vouloir trouver joint à ce courrier, le volet n°3 de l’avis d’arrêt de travail qui prolonge donc mon congé maladie jusqu’au …(date)….

Veuillez agréer, Madame/Monsieur …(nom de l’employeur)…, l’expression de mes respectueuses salutations.

                                                                                                                                                                                                                                   Signature : ..........................................