****

**EMPLOI en cours**

**ATTESTATION POUR L’ANNEE 2024**

*(1 fiche par salarié)*

**Je soussigné (e),………………………………………………………… ;**

**Président (e) de l’Association :…………………………………..**

**Adresse :……………………………………………………………………**

**Certifie que l’emploi mis en place par la convention originelle du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(date)*

**N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**est maintenu et occupé actuellement par :**

**Madame(1), Monsieur(1)……………………………………………**

**Le contrat de travail est maintenu dans sa forme initiale, (à défaut, joindre une copie du contrat modifié).**

**Le nombre d’heures mensuelles effectuées est de : …………………….H.**

**Le montant du salaire mensuel brut est de : …................... €**

**En pièce jointe la dernière Déclaration Sociale Nominative (DSN)** **de l’année 2023 uniquement pour l’emploi en cours**

**Fait à …………………………….………….. le …………………………**

**Cachet de l’association Signature**