**ATTESTATION DE PRESENTATION DU PASS SANITAIRE**

**(auprès de son autorité territoriale ou son représentant)**

**M .....................................,**

***Le Maire (ou Le Président) de .................................................***

**Vu** le Code Général de la Fonction Publique

Vu la LOI n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire modifiée

Vu la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire modifiée

Vu la Loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19

Vu le Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire

Considérant que M. …………………………………………………………. (NOM Prénom) ……………………………………………… (grade) et/ou ……………………………………………… (fonctions) est soumis(e) à l’obligation de présentation d’un pass sanitaire pour l’exercice de ses fonctions,

***Atteste de la production d’un des justificatifs requis***

***garantissant la validité d’un passe sanitaire auprès de l’autorité territoriale***

|  |
| --- |
| ***1/ Production d’un certificat de vaccination attestant d’un schéma vaccinal complet***  □ oui □ non Si oui, remis le : ……………………………….  ***2/ Production d’un certificat de rétablissement*** *(= test positif datant d’au moins 11 jours et de moins de 6 mois)*  □ oui □ non Si oui, remis le : ……………………………….  Date : ………. / ………. / ….…….  NOM Prénom et signature de l’autorité territoriale ou de son représentant |

|  |
| --- |
| ***3/ Production d’un justificatif de contre-indication à la vaccination***  □ oui □ non Si oui, remis le : ……………………………….  Date : ………. / ………. / ….…….  NOM Prénom et signature de l’autorité territoriale ou de son représentant |