MINISTÈRE
DES ARMÉES
ET DES ANCIENS
COMBATTANTS
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général pour l'administration
Direction des ressources humaines du ministère de la défense
Service de l'action sociale des armées

PERSONNEL DU MINISTÈRE DES ARMÉES

SUBISSANT LES CONTRAINTES OPÉRATIONNELLES LES PLUS FORTES

Références :

- circulaire n° 355/ARM/SGA/DRH-MD/SCN ASA du 06 juillet 2026 relative à la compensation de l'absence

ATTESTATION EMPLOYEUR

(*à faire remplir par l'employeur du ressortissant***)**

Je soussigné (grade, nom, prénom) : .....

Commandant de la formation administrative (ou organisme assimilé) :

.....

Atteste que

Nom :.....

Nom de naissance : ……

Prénom : ……

Grade : .....

servant sous mon autorité, fait partie du personnel subissant les contraintes opérationnelles les plus fortes.

La présente attestation est délivrée à la demande du ressortissant afin de lui permettre de solliciter l'application des mesures du plan Famille 2 concernant la compensation de l'absence.

Cette attestation est valable pour l'année civile en cours.

Fait à ....., le ……

Signature et cachet du commandant de formation administrative
ou du chef d'organisme