

# LETTRE DE DEMANDE DE VISITE MÉDICALE PAR LE SALARIÉ

Lieu : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## Informations du salarié

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Service / Poste : \_\_\_\_\_

## Informations de l'employeur

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

## Objet :

Demande de visite médicale auprès du médecin du travail conformément aux dispositions du Code du travail afin d'assurer le suivi de mon état de santé en lien avec mes conditions de travail.

## Monsieur / Madame,

Par la présente, je vous informe de ma volonté de bénéficier d'une visite médicale auprès du médecin du travail. Cette demande s'inscrit dans le cadre du suivi médical obligatoire prévu par le Code du travail, notamment en cas de changement de poste, de reprise après une absence prolongée ou pour tout motif lié à ma santé au travail.

Je vous remercie de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires afin que cette visite puisse être organisée dans les meilleurs délais. Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur / Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature du salarié : \_\_\_\_\_

<b>Signature du salarié</b>	<b>Signature de l'employeur</b>
Date : _____	Date : _____

Source originale de ce document :

<https://modele-demande.com/lettre-demande-de-visite-medicale-par-le-salarie/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://modele-demande.com>

Voir plus de modèle

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.  
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.