Nom de l’employeur
Adresse
Code postal / Ville

Nom Prénom du salarié
Adresse
Code postal / Ville

Faite à (Ville), le (Date).

Lettre recommandée avec accusé de réception

Objet : Demande de visite de reprise

(Madame, Monsieur),

Vous êtes salarié(e) de notre entreprise depuis le (indiquer la date d’embauche) en qualité de (préciser l’intitulé du poste occupé). Le (préciser la date de début de l’arrêt de travail,), vous avez été placé(e) en arrêt de travail pour maladie (non) professionnelle, jusqu’au (indiquer la date de fin de l’arrêt de travail).

La durée de votre arrêt de travail étant supérieure à 30 jours, et conformément aux dispositions prévues par l’article R. 4624-31 du Code du travail, je vous informe par la présente de la mise en place d’une visite médicale de reprise. Je vous invite dans ce contexte à convenir d’un rendez-vous avec un professionnel de la médecine du travail pour une visite médicale de reprise, idéalement au (indiquer la date) ou au plus tard dans un délai de 8 jours à compter de la date de votre reprise.

Sachez que je me tiens à votre disposition pour échanger avec vous sur les conditions de cette visite médicale de reprise et plus largement sur votre situation personnelle au regard de votre arrêt de travail.

Dans l’attente de vous retrouver au sein de nos effectifs,

Veuillez agréer, (Madame, Monsieur), l’expression de mes sincères salutations.

Signature