



**CONFIRMATION DE SORTIE**  
(pour le calcul des allocations familiales)

**1) Travailleur**

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance :

**2) Forme du contrat de travail**

a) Contrat de travail de durée déterminée  oui  non  
- date de fin du contrat :

b) Contrat de travail de durée indéterminée  oui  non  
- lettre de résiliation envoyée le :     pour le        
- dernier jour effectif de travail dans l'entreprise :

**3) Nouvel employeur, si connu : .....** dès le :

Lieu et date : ..... Sceau de l'entreprise et signature : .....

(à retourner au Bureau des Métiers, case postale 141, 1951 Sion  
ou par fax : 027 327 51 75  
ou par courriel : [christine.doglione@bureaudesmetiers.ch](mailto:christine.doglione@bureaudesmetiers.ch))

**M E R C I**



**CONFIRMATION DE SORTIE**  
(pour le calcul des allocations familiales)

**1) Travailleur**

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance :

**2) Forme du contrat de travail**

a) Contrat de travail de durée déterminée  oui  non  
- date de fin du contrat :

b) Contrat de travail de durée indéterminée  oui  non  
- lettre de résiliation envoyée le :     pour le        
- dernier jour effectif de travail dans l'entreprise :

**3) Nouvel employeur, si connu : .....** dès le :

Lieu et date : ..... Sceau de l'entreprise et signature : .....

(à retourner au Bureau des Métiers, case postale 141, 1951 Sion  
ou par fax : 027 327 51 75  
ou par courriel : [christine.doglione@bureaudesmetiers.ch](mailto:christine.doglione@bureaudesmetiers.ch))

**M E R C I**