

**Autorisation de cumul de travail
ou
Autorisation de travail de l'employeur**



Le Directeur des Ressources Humaines de l'Hôpital* de

ou

Le directeur de la maternité* de

Adresse.....

CP.....

Ville.....

Autorise M.....

qui a la fonction de dans notre maternité, à recevoir une rémunération sous forme de vacations payées par l'Inserm pour le travail d'enquêteur qu'il/elle effectuera pour l'Enquête Nationale Périnatale du 1^{er} décembre 2020 au 30 septembre 2021.

Le montant de la rémunération dépend du nombre de questionnaires remplis.

L'information sur cette enquête et sur le recrutement des enquêteurs a été faite auprès des directeurs d'établissements par une note d'information du Ministère des Solidarités et de la Santé adressée à l'Agence Régionale de Santé (datée du 25 septembre 2020).

Fait à....., Le.....

Signature Cachet de l'établissement

*Rayer la proposition inappropriée