**Civilité Nom Prénom**

Adresse

Code postal / ville

Tél

**Nom Prénom ou raison sociale du destinataire**

Adresse Code postal / ville

**Date**

Lettre recommandée avec avis de réception

Objet : demande de RDV avec le médecin du travail

**Madame, Monsieur,**

Je soussigné\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indiquer votre nom et prénom), salarié de l’entreprise\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indiquer le nom de l’entreprise). J’y travaille depuis le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (préciser la date) au poste de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (préciser la nature de votre travail).

Je vous sollicite afin d’obtenir un rendez-vous avec votre service de médecine du travail. Je souhaite vous rencontrer afin de vous faire part de difficultés qui altèrent ma santé *(ou le cas échéant, ma sécurité)* au travail. En effet, mon activité me demande des efforts comme\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lister quelques exemples). Depuis quelques\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (jours, semaines ou mois – à préciser), je ressens des douleurs répétées aux\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indiquer les régions de vos douleurs).

Au cours de ce rendez-vous médical, je souhaite que vous évaluiez la compatibilité de mon état de santé et de l’ensemble de mes facultés au poste de travail que j’occupe actuellement. Je crains que ma situation personnelle ne se dégrade si en effet, mes conditions de travail ne sont pas aménagées ou corrigées.

Dans cette attente, nous vous prions d’agréer, Madame / Monsieur, mes respectueuses salutations.

**Signature**

*Ps : joindre tout certificat médical d’un médecin travail est un plus*