Lettre de mission

Je soussigné(e), « *Nom – prénom du représentant légal* » en ma qualité de « *fonction représentant légal*» au sein de « *Nom de la structure* » affecte « *Nom – Prénom du salarié* », employé(e) en qualité de « *Nom du poste* » pour la période du « *date de début* » au « *date de fin* » sur l’opération cofinancée par le FSE+ 2021-2027 portant le numéro « numéro de convention » intitulée « *Nom de l’opération* ».

M « *Nom Prénom* » sera affecté

🗆à 100 % de son temps de travail sur l’opération

🗆 à X % mensuel fixe de son temps de travail sur l’opération

Dans ce cadre, les missions suivantes lui sont confiées :

⮚ …

⮚ …

⮚ …

⮚ …

⮚ …

⮚ …

Fait à (*Lieu de signature*), date (*Date signature*)

Signature de l’employeur Signature du salarié