

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE DEMANDE DE RÉGULARISATION D'ABSENCE

NOM:		PRENOM:	
DATES – HORAIRES - MOTIF			
Date :	Heure de départ :	Heure prévue de retour :	Heure réelle de retour :
MOTIF DE L'ABSENCE :			
TYPE DE DEMANDE			
<input type="checkbox"/>	Selon convention collective (un justificatif devra être fourni et/ou l'arrêt maladie)		
<input type="checkbox"/>	Sans solde (une lettre devra être jointe à la demande pour les demandes supérieures à 1 journée)		
<input type="checkbox"/>	Autres == > Proposition de récupération des heures non réalisées :		

Date : _____ Signature de l'Employé(e): _____

Avis du Chef de service Favorable Défavorable Signature du Responsable de service :

Décision du Proviseur Acceptée Refusée Signature du Proviseur, Mr J.BASTIANELLI:

-----A DÉCOUPER-----

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE DEMANDE DE RÉGULARISATION D'ABSENCE

NOM:		PRENOM:	
DATES – HORAIRES - MOTIF			
Date :	Heure de départ :	Heure prévue de retour :	Heure réelle de retour :
MOTIF DE L'ABSENCE :			
TYPE DE DEMANDE			
<input type="checkbox"/>	Selon convention collective (un justificatif devra être fourni et/ou l'arrêt maladie)		
<input type="checkbox"/>	Sans solde (une lettre devra être jointe à la demande pour les demandes supérieures à 1 journée)		
<input type="checkbox"/>	Autres == > Proposition de récupération des heures non réalisées :		

Date : _____ Signature de l'Employé(e): _____

Avis du Chef de service Favorable Défavorable Signature du Responsable de service :

Décision du Proviseur Acceptée Refusée Signature du Proviseur, Mr J.BASTIANELLI :