

Date de la demande :

Autorisation d'absence des salariés

Nom :

Prénom :

Service :

ABSENCE du :

au :

Dernier jour de travail **le :**

à :

Jour de reprise **le :**

à :

Absence rémunérée :

- R.T.T **du :** **au :** **Soitjour(s)**
- Heure(s) de récup(s) **du :** **au :** **Soitheure(s)**
- Congé d'Ancienneté **du :** **au :** **Soitjour(s)**
- Congés Payés **du :** **au :** **Soitjour(s)**
- Congés E. Familiaux **du :** **au :** **Soitjour(s)**
- Congés cadre **du :** **au :** **Soitjour(s)**

Absence non rémunérée :

- Heure(s) sans solde **de :** **à :** **Soitheure(s)**
- Congé sans solde **du :** **au :** **Soitjour(s)**

Signatures

Le Personnel

Le Responsable

La Direction

La direction générale