

DATE REÇUE : _____ PAR : _____
(initiales)

Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

DATE : _____ MATRICULE : _____

NOM : _____ TITRE D'EMPLOI : _____

SERVICE : _____ ÉTABLISSEMENT : _____

ABSENCE DU : _____ AU : _____ inclus

Raison d'absence :

- Congé férié
- Congé mobile/maladie personnelles
- Congé sans solde (4 semaines et moins)
- Temps repris
- Non disponibilité
- Vacances
- Autres, précisez : _____

Remarque : _____

Signature de l'employé : _____

AUTORISATION DE L'ABSENCE

Acceptée () Refusée () Remplacement requis : Oui () Non ()

Date du remplacement s'il y a lieu : _____

Date : _____ Signature : _____

Commentaires : _____

Inscrit au système par : _____ Le : _____
