

Prévisions d'absences
ou modification exceptionnelle d'horaires04/04/2017
Date d'application :
immédiate

Destinataires : Tous les salariés

SALARIE : NOM et Prénom : Cadre Non-cadre

ETABLISSEMENT CONTRACTUEL : CDI CDD

NOM DU RESPONSABLE HIERARCHIQUE : Date d'entrée dans l'association :

EMPLOI :

Direction/encadrement Administration/gestion Educatif/pédagogique/social

Services généraux Médical/paramédical/psychologique

SOLLICITE UNE ABSENCE POUR :

- Congés payés**
Absence du au soit un total de jours.
Absence du au soit un total de jours.
- Congés trimestriels** (Droits en nombre de jours :)
Absence du au soit un total de jours.
- Congés d'ancienneté** (Droits en nombre de jours :)
Absence du au soit un total de jours.
- Jours de RTT** (Droits en nombre de jours :)
Absence du au
- Récupération d'heures**
Absence le De h à h soit un total de h.

- Evènement familial** (fournir un justificatif) **Enfant malade** (fournir le justificatif médical)
Absence du au soit un total de jours.
- Absence non rémunérée**
Absence du au

- Modification exceptionnelle d'horaire** à la demande du salarié
Présence le de h à h
au lieu de h à h

Date et Signature du (de la) salarié(e) :

Date et Signature du supérieur hiérarchique :

 Accordé Refusé

Le :