



Identification

Nom à la naissance Prénom

Département / École / Service / Faculté Pav. - Local Téléphone bureau

Matricule

No. d'assurance sociale

NOTE: Faire parvenir le formulaire au Service des ressources humaines DANS LES DÉLAIS PRESCRITS selon le congé demandé.

Je demande l'autorisation de m'absenter de mon travail à compter

de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ inclusivement.

Durée de l'absence : \_\_\_\_\_

Raison(s) : \_\_\_\_\_

Signature de la salariée, du salarié Date

Autorisation de la supérieure, du supérieur

Remarques : \_\_\_\_\_

Signature de la supérieure, du supérieur Date Téléphone Local

ESPACE RÉSERVÉ AU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Approuvé Approuvé avec modification

Signature Date

Remarques : \_\_\_\_\_

Table with 4 columns: Raison(s), [RAABS], [DEABS] Date de début, [DUABS] Durée. Contains a grid for tracking absences.