DEMANDE DE CONGÉ

Nom et prénom : _____

Service / poste : _____

Date de la demande : _____

Congés payés	**Congé sans solde**	**Récupération**
Repos / RTT	**Événement familial**	**Autre : .....**

Du (date, matin / après-midi)	Au (date, matin / après-midi)	Reprise le	Nombre de jours

Jours acquis	Jours déjà pris	Solde avant demande	Solde après

Observations (remplacement, urgence, justificatif joint) : .....

Avis du responsable (favorable / défavorable, motif)	Décision de l’employeur (accordé / refusé)

Signature du salarié	Signature du responsable	Signature de l’employeur et date