

Informations sur l'entreprise : \_\_\_\_\_

## Employé

Nom de l'employé : \_\_\_\_\_

Département et poste : \_\_\_\_\_

Type de congé et dates :

<input type="checkbox"/> Congés payés	De : À :
<input type="checkbox"/> Arrêt maladie	De : À :
<input type="checkbox"/> Congé sabbatique	De : À :
<input type="checkbox"/> Congé maternité	De : À :
<input type="checkbox"/> Congé de solidarité familiale	De : À :
<input type="checkbox"/> Congé en cas de décès d'un membre de la famille	De : À :
<input type="checkbox"/> Congé en cas d'exercice d'un mandat politique local	De : À :
<input type="checkbox"/> Autre type de congé : _____	De : À :

Nombre total de jours de congés demandés : \_\_\_\_\_

Motif(s) du congé : \_\_\_\_\_

☐ **Je comprends que cette demande est soumise à approbation.**

Autres remarques :

---

---

Date de soumission : \_\_\_\_\_

Signature de l'employé : \_\_\_\_\_

## Responsable

☐ Congés approuvés

☐ Congés refusés

Autres remarques :

---

---

Signature du responsable et date de signature : \_\_\_\_\_