

FORMULAIRE D'ABSENCE

Bien vouloir soumettre ce formulaire rempli à votre supérieur hiérarchique chaque fois que vous prévoyez vous absenter de votre poste de travail.

IDENTIFICATION

Noms et Prénoms :	
Adresse :	Téléphone :
Poste/Fonction :	
Département :	

OBJET

Motif d'absence :
Justificatif(s) d'absence (à joindre au formulaire) :
Date d'absence :
Date de retour :

Signature de l'employé : _____ date : _____.

AUTORISATION

Avis et signature du chef de personnel :
Avis et signature de l'employeur :