

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ

NOM :	PRÉNOM :
MATRICULE :	STATUT : <input type="checkbox"/> TPR <input type="checkbox"/> TPO
ÉTABLISSEMENT :	DIRECTION :

SECTION RÉSERVÉE À L'EMPLOYÉ(E) - MOTIF DE LA DEMANDE

(COCHER ET INSCRIRE LES INFORMATIONS REQUISES S.V.P.)

<input type="checkbox"/> CONGÉ FÉRIÉ # :	DATE DE LA DEMANDE :
<input type="checkbox"/> VACANCES	DATE DE LA DEMANDE :
<input type="checkbox"/> VACANCES FRACTIONNABLES <input type="checkbox"/> CATÉGORIE 1 (10 JOURS/ANNUELLEMENT) <input type="checkbox"/> CATÉGORIE 2 ET 3 (APRÈS ENTENTE) <input type="checkbox"/> CATÉGORIE 4 (5 JOURS/ ANNUELLEMENT)	DATE DE LA DEMANDE :
<input type="checkbox"/> MOTIF PERSONNEL (MAX. DE 3 JOURS/AN)	DATE DE LA DEMANDE :
<input type="checkbox"/> REPRISE DE TEMPS (CATÉGORIES 1 ET 4)	DATE DE LA DEMANDE :
<input type="checkbox"/> AUTRE(S) MOTIF(S) (PRÉCISER) :	DATE DE LA DEMANDE :
_____	_____
SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ	DATE

SECTION RÉSERVÉE AU GESTIONNAIRE ET À SON SUPPORT ADMINISTRATIF

(COCHER ET INSCRIRE LES INFORMATIONS REQUISES S.V.P.)

<input type="checkbox"/> ACCEPTÉE	<input type="checkbox"/> REFUSÉE	RAISON :
<input type="checkbox"/> NE PAS REMPLACER	<input type="checkbox"/> À REMPLACER	
<input type="checkbox"/> TAUX SIMPLE	<input type="checkbox"/> TAUX SIMPLE PARTIEL DE	À
<input type="checkbox"/> RÉORGANISATION (SUBSTITUTION DE TITRE D'EMPLOI)		
<input type="checkbox"/> TAUX ½	<input type="checkbox"/> TAUX ½ PARTIEL DE	À
<input type="checkbox"/> MOI (AGENCE)		
COMMENTAIRES :		

SIGNATURE DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT		DATE