



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION SPÉCIALE D'ABSENCE

Collectivité : Lée

DEMANDE D'AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE

(imprimé à compléter et à renvoyer à la collectivité ou à remettre au service du personnel avec justificatif.)

Nom – Prénom :

Grade (pour les agents titulaires) et fonctions (titulaires, stagiaires et agents contractuels) :

Service :

Période d'absence : Du .././... au .././... soitjours

Au titre des autorisations spéciales d'absences *(indiquer le motif de l'absence)* :
.....
.....

Droits ouverts :jours pour l'année..... pour *(indiquer le motif de l'absence)*

Solde restant :

- avant la demande :jours

- après la demande.....jours

Justificatifs remis, annexés à la demande
.....
.....

Demande effectuée le....., à (en deux exemplaires) (1)

Signature de l'agent (nom, prénom)

Accord

Refus (indiquer les raisons du refus)

.....
.....

Signature de l'autorité (noms, prénom, qualité) / ou responsable administratif (noms, prénom, qualité)

le....., à

Exemplaire remis à l'agent (contre signature) le :

(1) un exemplaire à conserver dans le dossier administratif de l'agent