

**DEMANDE DE CONGÉ
SANS TRAITEMENT DE
COURTE DURÉE**

IDENTIFICATION GÉNÉRALE

Nom:

Prénom:

Poste occupé:

Lieu de travail (École, Service) :

DATE DU CONGÉ- La durée ne peut excéder un mois

Du

au

inclus

MOTIF(S) DU CONGÉ

Raisons familiales, humanitaires, ou en accord avec la mission du Conseil

Perfectionnement, renouvellement et enrichissement de ses connaissances et habiletés dans la ou les disciplines relatives à votre fonction

Circonstances exceptionnelles

Précisez quelle que soit la raison cochée :(accompagnée d'une lettre au besoin)

Date: _____

Signature: _____

RECOMMANDATION DU GESTIONNAIRE DES RESSOURCES HUMAINES

L'octroi de la présente demande de congé est **conforme** aux conventions collectives et aux directives administratives.

L'octroi de la présente demande de congé n'est **pas conforme** aux conventions collectives et aux directives administratives.

Date:

Nom:

Signature:

DÉCISION DU MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Congé **accordé**

Congé **refusé**

Date:

Nom:

Signature: