



DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

prévue par la délibération n° 20-2013

L'AGENT

Nom – Prénom :

sollicite une autorisation d'absence de : jours

au motif suivant :

A PRENDRE

du : **inclus** au : **inclus**

OU

le : Toute la journée

Matin

Après-midi

Date :

Signature de l'agent

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Favorable Défavorable

Date :

Signature du supérieur hiérarchique

AVIS DU DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES

Favorable Défavorable

Date :

Signature du DGS