

Date : _____

Personnel enseignant

Objet : Demande de congé sans traitement (5 jours et moins)

Nom : _____ Matricule : _____

École ou Centre : _____

Je détiens un poste régulier ou un contrat à temps partiel. à cocher

La présente est une demande de congé sans traitement pour les dates suivantes :

et ce, pour le motif suivant : _____

Toute demande doit être faite par écrit à la direction de l'école au moins deux (2) mois à l'avance, à défaut la demande pourrait être refusée.

Les congés ponctuels sans solde seront possibles seulement si le Centre est en mesure d'assurer le remplacement **et si l'enseignant(e) ne bénéficie pas déjà d'un congé sans traitement (dégagement), d'une retraite progressive ou d'un traitement différé dans l'année en cours.**

Date Signature de l'enseignante ou l'enseignant

<input type="checkbox"/> Accepté	<input type="checkbox"/> Refusé
_____	_____
Date	Signature de la direction

Directions : Transmettre l'original au Service des ressources humaines

Pour traitement au Service de la paie :

Date Service des ressources humaines

c.c. Syndicat de l'enseignement des Bois-Francis (à envoyer par l'enseignant(e))