



DEMANDE DE PERMISSION

A remplir par l'agent

Nom et prénom : ARA MARCELLE

Service / Fonction : ASSISTANTE COMPTABLE

Nombre de jours demandés : 02 JOURS

Période : du (début de la permission) 20/10/22 Matin Après-midi

au (inclus) 21/10/22 Matin Après-midi

Nature de la permission : Rendre visite à mon Mami

Date et signature de l'agent : (Accident de MOTO)

19/10/2022
[Signature]

La demande est à déposer au secrétariat de direction 48h avant le début de la permission

AUTORISATION DE PERMISSION

A remplir par la direction

Permission accordée Permission refusée

Motif du refus :

Date et signature du RAF Date et signature du Responsable des Opérations