



DEMANDE DE PERMISSION

A remplir par l'agent

Nom et prénom :

Service / Fonction :

Nombre de jours demandés :

Période : du (début de la permission) ☐ Matin ☐ Après-midi
au (inclus) ☐ Matin ☐ Après-midi

Nature de la permission :

Date et signature de l'agent

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