A.S.F.E.D.E.L *Association pour Favoriser l'Emploi dans les communes du département d'Eure et Loir*
Siège social : Maison de l'Agriculture
10, Rue Dieudonné Costes
28000 – CHARTRES
Tél. 02.37.33.33.01 - Fax 02.37.33.33.03

DEMANDE DE CONGES

Date de la demande : _____

Je, soussigné(e) (nom, prénom) : _____

Employé(e) en tant que : _____

sollicite un congé : de _____ jours ouvrables

pour la période :

du ____/___/____ (inclus) Au : ____/___/____ (inclus)

Soit _____ jour(s) ouvrables à titre de **Congés Payés**
Soit _____ jour(s) ouvrables à titre de **Congés exceptionnel**
Soit _____ heures à titre de **Récupération d'Heures Supplémentaires**

A la date de la demande : Droit à congés payés : ..... jour(s) ouvrables (*)

Solde : ..... jour(s) ouvrables

Nombre d'heures supplémentaires récupérables :

Signature de l'intéressé(e)

Réponse à la demande :

Avis favorable ❒ Avis défavorable ❒

Motif en cas d'avis défavorable :

Identité de la structure d'accueil :
Signature du responsable de site :

(*) Compteur Congés « Acquis » situé en bas de page à gauche de votre bulletin de paie