DECLARATION ABSENCES/CONGES (DAC)

90180118

Nom et prénom du Collaborateur :

.....

Unité d'Affectation :

.....

MATRICULE du collaborateur (à renseigner obligatoirement) :

0	3	9	0								

DECLARATION D'ABSENCE

ABSENCES EN JOURS

Motif	1er jour d'absence	Matin	Après-midi	Dernier jour d'absence	Matin	Après-midi

ABSENCES EN HEURES

Motif	Journée du	Heure de début Heures	Heure de début Minutes	Heure de fin Heures	Heure de fin Minutes

ANNULATION OU MODIFICATION D'UNE ABSENCE DEJA DECLAREE

☐ ANNULATION ☐ MODIFICATION (1)

Motif de l'absence initialement déclarée	Date de début	Matin	Après-midi	Date de fin	Matin	Après-midi

(1) en cas de modification, indiquer les **nouvelles dates ou le nouveau motif** dans le pavé « déclaration » de l'imprimé

Date : *Signature du collaborateur :*	*Nom, prénom du Responsable Hiérarchique :* *Date :* *Signature :*

Cadre réservé à la saisie

Date de saisie : *Visa :*