

## FORMULAIRE d'ABSENCE

A compléter par l'employé(e)

Veillez cocher la case correspondante

Demande d'absence     Régularisation d'absence

Nom de l'employé(e) \_\_\_\_\_

**Service (veuillez entourer le service correspondant):**

Administration

Extrascolaire

Surveillance (Lunch/garderie etc.)

Enseignement

**Raison de l'absence** (cochez SVP)

<b>Maladie/Hospitalisation</b> (un certificat médical doit être fourni pour 3 jours d'absence consécutifs ou plus)	
<b>Force majeure (comme défini par la législation irlandaise)</b>	
<b>Absence de bienveillance (A la discrétion du Proviseur)</b>	
<b>Absence pour raisons personnelles (congé sans solde)</b>	
<b>Détails :</b>	

**Durée de l'absence**

De (date)	Date présumée de reprise du service	Date effective de retour	Nombre de <u>jours</u> d'absence

De (heure)	Heure présumée de reprise du service	Heure effective de retour	Nombre d' <u>heures</u> d'absence

**Rattrapage de l'absence (si possible):**    OUI     NON

**Dates où l'absence sera rattrapée (si possible):** \_\_\_\_\_

**Signature de l'employé(e)** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**A compléter par le Directeur du service RH et Administration**

Nombre de jours d'absence cumulés couverts par cette absence (voir ci-dessous) \_\_\_\_\_

Observation(s) si nécessaire:

---

---

- Le suivi d'absence pour maladie est fait sur une période de 12 mois consécutifs.
  - Le suivi d'absence pour force majeure est fait sur une période de 12 mois et 60 mois selon la législation irlandaise en vigueur.
- 
- 

**A compléter par le Directeur du service RH et Administration/Proviseur**

Décision –gardé dans le dossier de la personne concernée :

OUI  NON

Déduction du salaire :

Oui  Heures \_\_\_\_\_ ou Jours \_\_\_\_\_ à déduire

Non

Signature du Proviseur \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

---

**Note : Copies du formulaire pour le service comptabilité et pour l'employé.**