

- FORMULAIRE -
ABSENCE
Tout personnel

Prénom et nom :

Poste :

Date(s) de l'absence :

Nombre de jours : ; ou A.M. P.M.

Raison de l'absence :

Suppléance / remplacement requis.e Oui Non

Code d'absence* :

Commentaire :

Nom de la personne supplante/remplaçante occasionnelle :

Date :

Signature :

Important : Ne pas oublier de demander une personne suppléante / remplaçante occasionnelle - 604.214.2647 ou 1.888.600.3311

À compléter par la direction d'école/service

Demande approuvée : Oui Non

Commentaire :

Prénom et nom :

Date :

Signature :

*Code d'absence de la série 500 : transmettre une copie au service des ressources humaines par votre secrétariat d'école/service.

*Code d'absence autre : à conserver pour votre dossiers seulement.

Vous devez impérativement remettre ce formulaire dûment complété au secrétariat de votre école/service, code d'absence inclus, autorisé et signé par la direction d'école/de service.

S'il y a un ou des aspects de ce document qui ne sont pas inclusifs de votre identité, merci de nous le laisser savoir (ressources_humaines@csf.bc.ca) afin que nous procédions à des ajustements. L'équité, la diversité et l'inclusion sont au cœur des valeurs du CSF.