**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

**NB : A déposer 72h avant la date de 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 Commercial