

① CADRE RESERVE A L'AGENT

NOM Prénom _____

Collectivité d'accueil _____

CONGE Ordinaire

Exceptionnel ⇒ Motif:

(Fournir une attestation
dès votre retour)

Naissance ou adoption d'un enfant

Mariage de l'agent

Mariage d'un enfant

Décès du conjoint ou d'un enfant

Décès du père ou de la mère, des ascendants

Concours de la F.P.T. (le jour de l'épreuve)

Date et signature

Du au (inclus) soit jour(s)

② CADRE RESERVE A LA COLLECTIVITE D'ACCUEIL

CONGE Accordé Refusé

Date et signature

Signataire _____

Fonctions _____

CADRE RESERVE AU CENTRE DE GESTION

Solde CONGE: jour(s)

(jusqu'au _____)

Date et signature

A retourner au Centre de Gestion Service des Missions Temporaires
(☎ : 02.35.59.41.94 ; ✉ : hamedia.ouldja@cdg76.fr)