



Service d'Accueillantes d'Enfants
A.S.B.L. Vie Féminine 21, Rue E. Dinot 5590 CINEY

ANNEXE 5 – Formulaire de demande de congé

SERVICE :

NOM et Prénom :

Régime de travail :

Demande un congé/ de vacances

du :/...../..... au :/...../.....

Nombre de jours ouvrables :

Imputation du congé demandé (cocher la case correspondante) :

- Vacances annuelles (VA)
- Congé secteur (VS)
- Congé compensatoire
- Congé légal à compenser (date du congé légal :/...../.....)
- Congé d'adoption
- Congé de parentalité/paternité
- Petit chômage - motif :
- Congé pour raisons familiales – motif (non rémunéré) :
- Congé sans solde

Date de la remise au service :/...../.....

Signature de la travailleuse :

Pour accord,

Date de la remise à la travailleuse :/...../.....

Signature :