



Chemin St-Hubert 2, 1950 Sion

Demande de congé

Ce document complètement	<u>nt rempli doit être remis</u>	au titulaire	dans un	délai	suffis	sant p	ermet	tant l	a répo	nse.
Nom		Prénon	n							
Profession & classe	Titulaire									
Demande de congé pour	☐ Cours école	□ Cours	ours interentreprises				☐ Cours pratiques			
Durée du congé	☐ plusieurs jours	☐ 1 jour	□ 1 jour				□ ½ journée			
	□ heure(s)	1 2	3 ou les pério	4 odes de	5 e cona	6 é	7	8	9	10
Date(s) du congé (jour/moi	s/année)				_					
	ı	Motif et lieu								
Lieu et date du jour										
Sceau et signature du form	nateur en entreprise									
Signature de la personne e	en formation									
Signature du représentant	légal (pour les mineurs	s)								
	,	,								
		Titulaire								
Préavis	□ Favo	orable	☐ Défavorable							
Signature du titulaire										
Motif du refus ou condition	particulière									
		Direction								
Visa du chef de section										
visa du chei de section										
Signature du directeur (du	chef de section pour ½	½ jour)								
Autorisation	☐ Acco	ordée			Refu	usée				

Vous voudrez bien, à la reprise des cours, présenter à vos maîtres les travaux hebdomadaires.





