



**FORMULAIRE
D'AUTORISATION POUR ABSENCE
SYNDICALE**

Direction des Ressources Humaines

NOM :	Direction/Etablissement :
PRENOM :	Horaires de travail habituel et durée journalière :

Sollicite une autorisation d'absence pour motif syndical au titre des droits du syndicat :
(décret 85-397 du 03/04/1985 et décret 85-552 du 22/05/1985)

AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE	Dates	Durée	Délai de transmission	Justificatif à joindre
Article 14 : Réunion d'organisme directeur de ma section locale		De h à h	Minimum 3 jours avant	Convocation
Article 16 : Congrès – Réunion organisme directeur (départ. , régional, national)		De h à h	Minimum 3 jours avant	Convocation
Article 18 : Réunion organisme statutaire (CAP/CTP/CHSCT) – Réunion à l'initiative de la collectivité		De h à h (Délais de route compris)	8 jours avant	Convocation
DECHARGES ACTIVITE DE SERVICE (ART 19/20)	Dates	Durée (heures)	Délai de transmission	Justificatif à joindre
Décharges ponctuelles			5 jours avant	
Décharges permanentes	Duau.....		Minimum 1 mois avant	Calendrier prévisionnel
CONGE FORMATION SYNDICALE	Dates	Organisme de formation		
Nombre de jours :			1 mois avant	Attestation de présence

Fait, le

Signature de l'agent :

<p style="text-align: center;">Avis du Directeur/Responsable d'Etablissement (à motiver en cas d'avis défavorable)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">Date : Signature</p>	<p style="text-align: center;">Avis de la DRH</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">Date : Signature</p>
--	--

Document à retourner à la DRH une fois visé par le Responsable d'Etablissement ou Directeur, dans les délais mentionnés accompagnés le cas échéant des justificatifs de la demande.