

DEMANDE DE TEMPS CHOISI

Période du 04/01/2027 au 02/05/2027



Le formulaire de demande de temps choisi est à remettre dûment complété au service des ressources humaines pour

le 30 octobre 2026

NOM et Prénom :

Matricule :

Fonction et service :

Je désire bénéficier d'un contrat temps choisi pour la 1^{ère} période de l'année 2027 (du 01/01 au 02/05) et souhaite m'absenter la ou les semaine(s) suivante(s) :

Semaine du	au	: N°
Semaine du	au	: N°
Semaine du	au	: N°
Semaine du	au	: N°

Je travaille actuellement :

<u>DE JOUR</u>	<u>DE NUIT</u>
- A temps complet : ☐	A temps complet : ☐
- A temps partiel : ☐ % temps travail%	A temps partiel : ☐ % temps travail%

<u>AVENANT AU CONTRAT</u>	
☐	A durée déterminée : du Au
☐	A durée indéterminée :

Pour les salariés à temps partiels : S'il est prévu que votre temps partiel vienne à expiration avant la fin de la période de référence soit avant le 31 décembre 2026 (ex : fin d'un congé parental à tps partiel), merci de le préciser sur cet imprimé.

Le

Signature :

AVIS DU RESPONSABLE DE SERVICE

☐ Favorable ☐ Défavorable	Date : Signature du responsable :
--	--------------------------------------