



BELLE AIRE DISTRIBUTION
50 RUE DU 18 JUIN
17138 PUILOBREAU



DEMANDE DE CONGÉS

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DEMANDE DE CONGÉS :

DU : _____ **AU :** _____ **(SOIT _____ JOURS)**

AVEC REPRISE DU TRAVAIL LE : _____

SIGNATURE DIRECTION :

SIGNATURE SALARIÉ :



BELLE AIRE DISTRIBUTION
50 RUE DU 18 JUIN
17138 PUILOBREAU



DEMANDE DE CONGÉS

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DEMANDE DE CONGÉS :

DU : _____ **AU :** _____ **(SOIT _____ JOURS)**

AVEC REPRISE DU TRAVAIL LE : _____

SIGNATURE DIRECTION :

SIGNATURE SALARIÉ :