



COMMUNE D'AYENT

DIRECTION DES ECOLES

Tél. 027 / 398 32 33

Fax. 027 / 398 33 19

Email direction.ecoles@ayent.ch

Case postale 67

1966 Ayent

DEMANDE DE CONGE (CO)

Nom et prénom de l'élève : _____

Filiation : _____

Numéro de téléphone : _____

Classe et titulaire : _____

Date(s) du congé demandé : _____

Motifs : _____

Justificatif : oui non

Date : _____

Signature : _____

Décision de la direction : Remarques : _____

Positif _____

Négatif _____

Date : _____

Signature : _____

Délais : La demande doit être adressée à la direction

1. Pour une demande de congé inférieure à un ½ jour ou concernant des problèmes médicaux (rendez-vous chez un médecin, dentiste, logopédiste, psychologue,)
 - 3 jours à l'avance
2. Pour une demande de congé supérieure à un ½ jour ou pour d'autres motifs
 - 20 jours à l'avance