

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ABSENCE POUR RÉSIDENT (V12_2025-11)

Nom Prénom Agent payeur
Matricule UL Niveau Programme
Durant le stage de Prévu de à Établissement

Vacance annuelle (aa-mm-jj)	Du au Journée séparée
Reprise congé férié (aa-mm-jj)	Date de la reprise Nom du congé à reprendre Autre (précisez)
Congrès (aa-mm-jj) *Preuve inscription requise *Journée complète seulement	Du au Spécifier le titre: Journée séparée Lieu
Étude (aa-mm-jj)	Du au Journée séparée Année Spécifier l'examen
Examen (aa-mm-jj)	Date de l'examen Spécifier Lieu Date de déplacement si > 240 km
Maladie (aa-mm-jj)	Du au Journée séparée Cocher s'il s'agit de maladie motif personnel (max 6 par année, non consécutives)
Formation (aa-mm-jj)	Du au Journée séparée Nom de la formation
Congés autres (aa-mm-jj) (*Preuve requise)	Du au Décès : déplacement si >240 km Journée séparée Nom du congé Précisez
Journée de recherche (aa-mm-jj) Approbation écrite préalable du directeur de programme	Journée séparée Titre du projet de recherche
Annulation de congé (aa-mm-jj)	Précisez Du au Journée séparée

Signature résident

Date de la demande

*Veuillez vous référer à l'entente collective 2021-2028 pour connaître les dispositions prévues à l'entente en ce qui a trait aux divers types de congés et avis de libération.
Une réponse par écrit vous sera transmise si votre demande est refusée, sans quoi le congé est réputé accordé.

Signature Date Refusé Motif du refus

ARC / RC

Responsable / représentant autorisé