

**

**Note interne n° 12**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date :** |  |
| **Emetteur :**  Direction des Ressources Humaines | **Destinataire :**  L’ensemble du Personnel |
|  | **Pour information** |
| **Objet :** Congés annuels |  |

|  |
| --- |
| Afin de pouvoir établir le planning de congés annuels de notre société, il est demandé à l’ensemble du personnel de formuler leurs souhaits de départ en congés pour l’année en cours.  Il est à rappeler, comme à l’accoutumée, que les mois de juillet, août et septembre sont réservés, par ordre de priorité, au personnel marié et ayant des enfants.  La Direction des Ressources Humaines |

***Prise de notes : Ceci est à dicter aux stagiaires***

***En tenant compte des priorités :***

* ***Prévoir un planning de congés et le mettre à jour lorsque vous aurez collecté les demandes de congés (50 % de l’effectif).***
* ***Faites également une note personnalisée afin d’informer chaque membre du personnel de la réponse sur la période de congés qui lui a été réservé après études de chaque cas.***



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : ABDELLAH ABOUWAHAB*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 3 semaines à partir du 04 mars*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  *Mariage*  *Décès*  *Maternité*  *Exceptionnel*  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : ILHAM SAHOUTI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 JUIN / 16 AOUT*  *Date de retour : 15 JUIN / 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  *Mariage*  *Décès*  *Maternité*  *Exceptionnel*  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : JAMAL ABIDI*  *Service : FINANCIER*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 JUILLET / 01 SEPTEMBRE*  *Date de retour : 15 JUILLET / 15 SEPTEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  *Mariage*  *Décès*  *Maternité*  *Exceptionnel*  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humains* |





|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : NABIL BENANI*  *Service : COMMERCIAL*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 AOUT*  *Date de retour : 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  *Mariage*  *Décès*  *Maternité*  *Exceptionnel*  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : FATIMZAHRA EL KERDOUDI*  *Service : DIRECTION GENERALE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 JUILLET / 01 SEPTEMBRE*  *Date de retour : 21 JUILLET / 08 SEPTEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : HANANE CHAKIR*  *Service : RESSOURCES HUMAINES*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 15 JUIN*  *Date de retour : 15 JUILLET* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : KARIM EL AMRANI*  *Service : DIRECTION GENERALE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : DECEMBRE*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  (à justifier)............................................................................................................................... | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : FATIMA ZEROUALI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 JUILLET*  *Date de retour : 31 JUILLET* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : BACHIR BENAYAD*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 3 semaines à partir du 03 MARS*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : LAARBI KHIARI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 AOUT*  *Date de retour : 30 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MOUSTAPHA HAKIMI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 4 semaines à partir du 10 JUILLET*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : ABDELKRIM LINAOUI*  *Service : RESSOURCES HUMAINES*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 15 AOUT*  *Date de retour : 07 SEPTEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : SALIMA KORCHI*  *Service : RESSOURCES HUMAINES*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 22 JUIN*  *Date de retour : 14 JUILLET* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : HAKIM LABYAD*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 16 OCTOBRE / 16 DECEMBRE*  *Date de retour : 31 OCTOBRE / 23 DECEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : NEZHA LAHBADI*  *Service : DIRECTION GENERALE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : La 1ère semaine d’AOUT et les 3 dernières*  *Date de retour : semaines de DECEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : LAMIA SOUHDI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 16 JUILLET*  *Date de retour : 15 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : SIHAM ZEROUAL*  *Service : FINANCIER*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 AOUT*  *Date de retour : 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : SAID ABOUDI*  *Service : COMMERCIAL*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 16 AOUT*  *Date de retour : 15 SEPTEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : REDA BELFARJI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 15 AVRIL / 16 JUIN*  *Date de retour : 30 AVRIL / 30 JUIN* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  (à justifier)............................................................................................................................... | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : KHADIJA OULHRIZ*  *Service : COMMERCIAL*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 OCTOBRE / 15 DECEMBRE*  *Date de retour : 15 OCTOBRE / 31 DECEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MOHAMED LACHGHAR*  *Service : FINANCIER*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 SEPTEMBRE*  *Date de retour : 30 SEPTEMBRE* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : FATIMA LOUTIFI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 MAI*  *Date de retour : 31 MAI* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : KHALID MAKHLOUFI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 10 AOUT / 01 SEPTEMBRE*  *Date de retour : 15 AOUT / 08 SEPTEMBRE*  ***(Demande à connaître l’indemnité du congé payé)*** | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  (à justifier)............................................................................................................................... | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : LOUBNA ZAGHLOULI*  *Service : FINANCIER*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 AOUT*  *Date de retour : 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MAHFOUD BENKACEM*  *Service : COMMERCIAL*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 MARS*  *Date de retour : 31 MARS* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MOHAMED KOUDI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 AOUT*  *Date de retour : 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MOUNIR MECHHOUR*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 15 JUIN / La dernière semaine d’AOUT*  *Date de retour : 30 JUIN*  ***(Demande à connaître l’indemnité du Congé Payé*** | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours)* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : NOUREDDINE MOUMNI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 01 NOVEMBRE*  *Date de retour : 30 NOVEMBRE*  ***(Demande à connaître l’indemnité du Congé Payé)*** | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : NOUAMANE SAYYOUTI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 16 MAI / 16 AOUT*  *Date de retour : 31 MAI / 31 AOUT* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  Annuel ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : MOUNCEF SBAI*  *Service : TECHNIQUE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ : 1ère semaine d’AVRIL et 3 semaines en AOUT*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DEMANDE DE CONGE*** | | |
| *Date :*  *Nom de l’intéressé : YOUSSEF BENBRAHIM*  *Service : DIRECTION GENERALE*  *Nombre de jours :*  *Date de départ :*  *Date de retour :* | | |
| *Ancien solde : .........................................................................jours*  *Nouveau solde : ......................................................................jours* | | |
| ***Nature du congé :***  *Annuel* ◼  Mariage  Décès  Maternité  Exceptionnel  *(à justifier)...............................................................................................................................* | | |
| *Signature de l’intéressé* | *Signature du Chef de Service* | *Signature du Directeur des Ressources Humaines* |