



**DEMANDE de CONGÉ (autorisation d'absence)  
« FORMATION CSE Santé, Sécurité et Conditions de travail. »**

**Nom, Prénom**  
**Adresse**  
**Mail**

**Nom du destinataire**  
**Entreprise**  
**Adresse**

**Lieu et date**

**Madame la Directrice ou Monsieur le Directeur,**

Conformément aux articles L.2315-18, L.2315-40, R.2315-17 à R.2315-22 du Code du Travail et la loi N°2021-1018 du 2 août 2021, je sollicite de votre part l'autorisation de bénéficier d'un stage de formation prévue pour l'exercice de ma mission en tant que membre du CSE.

Cette formation est dispensée par la SAS JB-PARTNERS, Organisme de Formation sous le n° 76311115431 certifié ICPF & PSI n° A100942 reconnu par le CNEFOP, agréé CSE et SSCT par la DREETS Occitanie et représenté par Monsieur Bernard VINCENT, 23 Rue Paul Campadiou 31200 TOULOUSE.

Ce stage se déroule, sur .....jours, du ..... au ..... les horaires sont les suivants : 9h00 – 12h00, 13h30 – 17h30

Conformément aux articles R 2315-20 à -22 du Code du Travail, je vous demande de maintenir ma rémunération

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice ou Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature