

Formulaire régissant les dispositions concernant l'organisation des congés principaux pour les salariés de production et les services dépendant de celle-ci

ETABLISSEMENT :		
NOM :	Prénom :	Code Personnel :
Service :	Equipe :	

Ce document a pour but de recueillir vos souhaits pour le positionnement de vos droits à congés principaux. Il est à remettre à votre Hiérarchie avant le 15 février 2016 et vous sera restitué au plus tard le 4 mars 2016.

Les 3 semaines de congés principaux sont placées dans la période comprise du 25 juillet 2016 au 16 août 2016 inclus.

Le solde des congés principaux doit être pris dans la période du 1^{er} mai 2016 au 31 octobre 2016. Cependant, les salariés qui le souhaitent pourront prendre une partie de ces jours en dehors de la période estivale légale (par anticipation du 1^{er} janvier 2016 au 30 avril 2016, puis entre le 1^{er} novembre 2016 et le 31 mai 2017) sans attribution de congés supplémentaires de fractionnement, sauf si la Direction ne permettait pas au salarié la prise de 24 jours de congés, consécutifs ou non, dans la période du 1^{er} mai au 31 octobre 2016 (cf. Article 1.2.3. de l'accord local portant sur la durée effective, l'organisation du temps de travail et les congés de l'année 2016).

OPTION n°1 : Positionnement par jours séparés

OPTION n°2 : Positionnement sous forme de semaine complète : 5 jours ouvrables au titre du solde des congés principaux complétés par un jour « autres congés » (jour d'annualisation pour le personnel en équipe ou autres)

Je souhaite positionner le solde des congés payés complété par d'autres congés, par ordre de préférence, de la manière suivante :

	Nature des autres congés	Décision Hiérarchie :
Choix N° 1 : semaine N°		Semaine retenue :
Choix N° 2 : semaine N°		Date et signature :
Choix N° 3 : semaine N°		
Date et signature du salarié :		

Je renonce expressément à bénéficier de congés supplémentaires de fractionnement suite à ma demande de positionnement de congés en dehors de la période estivale légale (1^{er} mai ou 31 octobre).

Date et signature du salarié :

P.P. DS LG
 NH

Formulaire régissant les dispositions concernant l'organisation des congés principaux d'été pour les salariés des services ne dépendant pas directement de la production et les autres directions (conception, services centraux, commerciaux...)

ETABLISSEMENT :		
NOM :	Prénom :	Code Personnel :
Service :	Equipe :	

Ce document a pour but de recueillir vos souhaits pour le positionnement de vos droits à congés principaux. Il est à remettre à votre Hiérarchie avant le 15 février 2016 et vous sera restitué au plus tard le 04 mars 2016.

Positionnement des congés payés principaux

Les congés principaux d'été sont pris par roulement durant la période estivale légale : du 1er mai au 31 octobre 2016. Tous les salariés auront le droit de prendre au moins trois semaines consécutives de congés pendant cette période.

La 4^{ème} semaine de congés principaux doit être prise dans la période estivale. Cependant, les salariés qui le souhaitent pourront prendre une partie de ces jours en dehors de la période estivale légale (par anticipation du 1er janvier 2016 au 30 avril 2016, puis entre le 1er novembre 2016 et le 31 mai 2017) sans attribution de congés supplémentaires de fractionnement (cf. Article 2. de l'accord local portant sur la durée effective, l'organisation du temps de travail et les congés de l'année 2016).

J'exprime 3 choix pour le positionnement de mes congés principaux :

Ordre de préférence	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	<u>Décision Hiérarchie :</u> Choix retenu : Soit semaines : Date et signature :
1					
2					
3					
Date et signature du salarié :					

Je renonce expressément à bénéficier de congés supplémentaires de fractionnement suite à ma demande de positionnement de congés en dehors de la période estivale légale (1^{er} mai ou 31 octobre)

Date et signature du salarié :

Positionnement d'une autre semaine de congé

N° de Semaine	Année	Nature du congé (Congés anc. / RTT)	<u>Décision Hiérarchie :</u>		
			Validation :	OUI / NON	
			Validation :	OUI / NON	
			Validation :	OUI / NON	
Date et signature du salarié :			Date et signature :		

DS LG
P-P
NM