



**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE  
PARTICIPATION AUX HEURES MENSUELLES D'INFORMATION**

À transmettre au Responsable hiérarchique de l'agent concerné  
au moins 3 jours francs avant la réunion HMI

Nom / prénom de l'agent :	
Organisation syndicale :	
Direction / Service :	
Date de la demande :	
Signature de l'agent :	

➤ Participation aux heures mensuelles d'information (Décret n° 85-397 du 3 avril 1985, article 6)

Date de l'absence demandée :

Durée de l'absence demandée (exprimée en heures entières – délai de route non compris) :

Nombre d'heures d'absence accordé depuis le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours :

(Rappel : plafond règlementaire de 12 heures par an)

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE (à motiver en cas de refus)

Date et signature du supérieur hiérarchique :

Une copie signée du présent document devra être remise à l'agent ; l'original devra être conservé par le supérieur hiérarchique de l'agent.