

---

## TRANSITIONS PRO NOUVELLE-AQUITAINE AUTORISATION D'ABSENCE (PARTICULIERS EMPLOYEURS)

---

Je soussigné(e), M(me) ....., employeur,  
demeurant .....

.....  
autorise à s'absenter M(me).....  
salarié(e) chez nous depuis le .....

en qualité de .....

Formation intitulée : .....  
*Conformément au dossier de demande de financement complété.*

Qui se déroulera du ..... au .....

En cas d'acceptation du dossier, Transitions Pro Nouvelle-Aquitaine versera la rémunération directement au(à la) salarié(e) pendant la durée de la formation.

**Date et Signature du salarié :**  
(joindre obligatoirement un RIB à votre dossier)

**Date et Signature de l'employeur :**