



AFFECTATION 2019-2020

Partie 1

NOM : _____

Je ne peux assister à la séance d'affectation.

Je désire mandater

NOM : _____

(en lettres moulées)

Téléphone : _____ Date : _____

Signature : _____

Partie 2

NOM : _____

(en lettres moulées)

Je ne peux assister à la séance d'affectation.

Je désire être affecté(e) au poste de _____

à raison de (# heures) _____ à l'école _____.

Advenant le cas où je suis déplacé(e), je mandate la personne mentionnée ci-dessus, à agir en mon nom en prenant connaissance des postes vacants ou libérés qui seront identifiés à ladite séance.