

# Formulaire à remplir pour être malade

Ce formulaire doit être remis au moins 21 jours avant la date à laquelle vous souhaitez voir débiter la maladie:

Nom..... Numéro de pointage.....

Service..... Fonction.....

Nature de la maladie.....

Date à laquelle vous voulez voir débiter la maladie.....

Les demandes relatives à une grossesse doivent être remises 12 mois à l'avance et accompagnées du formulaire N° WS, 36/24/90.

Consentement de l'époux / l'épouse.....

Avez-vous déjà demandé à souffrir de cette maladie.....

Si oui, à quelle date ?.....

Souhaitez-vous que la maladie soit : Bénigne / Grave / Invalidante / Fatale ?.....

En cas de maladie **FATALE**, Souhaitez-vous que l'incapacité soit permanente.....

( Les demandeurs d'une maladie **FATALE** sont priés d'indiquer en bas du formulaire s'ils souhaitent que la direction soit représentée aux funérailles ).

Souhaitez-vous être malade, à la maison, à l'hôpital, à la Costa Brava, aux Seychelles, aux Antilles ?.....

Souhaitez-vous que la maladie soit de nature contagieuse ?.....

Si oui, indiquez le nombre de personnes que vous désirez contaminer.....

Vous a-t-on déjà refusé une demande de maladie ?.....

Si oui, précisez pourquoi.....

Souhaitez-vous que votre époux/épouse soit informé(e) de votre maladie.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

SIGNATURE..... DATE.....

**PS:** Il est rappelé que les demandes réitérées plus de **TROIS** fois par an seront considérées comme abusives et non conformes à l'intérêt général de la société.

**EN AUCUN CAS**, les employés ne bénéficieront de plus d'une maladie **Fatale** par an.