

**Annexe « Salarié (e) »  
Document à remplir par l'employeur**

*Nous vous invitons à garder une copie de ce document  
Celui-ci étant contractuel et complémentaire à la convention de formation.*

☞ Je soussigné ..... agissant en qualité  
de ..... autorise le (la) salarié(e) Mr/Mme/Mlle .....  
à participer à la formation de Surveillant de Nuit.

J'ai bien noté que le salarié **sera absent** de son poste de travail durant :

- ↳ Les **regroupements pédagogiques** au centre de formation soit 231 heures maximum SDN
- ↳ Le **stage de 210 heures** si le poste ou l'établissement du salarié ne correspond pas à la cible métier

**\* Pour rappel**

Le poste occupé par le salarié dans votre établissement correspond à la cible métier :  
Soit **SDN auprès de personnes en situation de handicap**

Durant les périodes de formation et de stage, il aura le statut de :

- Salarié sur son temps de travail.
- Salarié non rémunéré.
- Salarié en congés payés.
- Autre statut (précisez) : .....

♦ Une **convention de formation** entre l'employeur, le salarié et le centre de formation permettra de préciser les modalités de suivi de la formation par l'employeur.

Fait le : ..... à .....  
Signature et cachet de l'employeur