# Formulaire de demande de démission des professionnels stagiaires et titulaires

*Références : Code général de la fonction publique : articles L551-1 à L551-2.*

La demande doit être transmise au service des carrières à l’adresse « [Carrieres@chu-angers.fr](mailto:Carrieres@chu-angers.fr) », accompagnée de l’ensemble des pièces justificatives nécessaires, au moins trois mois avant la date de départ souhaitée. Le service des carrières disposera alors d’un délai d’un mois pour apporter une réponse à votre demande.

1. **Le professionnel demandeur**

Nom : Cliquez ici pour taper du texte. Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Grade : Cliquez ici pour taper du texte. Service : Cliquez ici pour taper du texte.

Statut : Choisissez un élément. Matricule : Cliquez ici pour taper du texte.

1. **La demande de démission**

Je soussigné(e) Cliquez ici pour taper du texte. vous fait part de mon souhait de démissionner de mes fonctions à compter du Cliquez ici pour entrer une date.. En outre, je confirme avoir connaissance que la démission emporte l’interruption définitive de ma carrière.

Date : Cliquez ici pour entrer une date. Signature :

