Circonscription de :……………………………….

Ecole :

Immatriculation : 974

**DEMANDE de :**

[ ]  **CONGE**

[ ]  **PROLONGATION DE CONGE**

[ ]  **AUTORISATION D’ABSENCE**

[ ]  **RECUPERATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** : **Prénom(s)** : **Date de naissance** : **Qualité / Grade** : Niveau de classe : Date et **horaires de l’absence** : **le**  de H à H **ou**Date et **durée de l’absence** : **du**  **au** , soit……..jours**Motif** : *(joindre impérativement une pièce justificative)*

|  |  |
| --- | --- |
| **CONGE** [ ]  **Accident de service**[ ]  **Adoption**[ ]  **Formation syndicale**[ ]  **Maladie : CMO, CLM ou CLD**[ ]  **Maternité**[ ]  **Paternité**[ ]  **Autres :**  | **AUTORISATION D’ABSENCE** [ ]  **Evénement familial**[ ]  **Exercice du droit syndical**[ ]  **Exercice de fonctions publiques électives**[ ]  **Formation, concours**[ ]  **Garde d’enfant**[ ]  **Autres :**  |

*Date et signature de l’intéressé(e) :* |

|  |
| --- |
| **DIRECTEUR D’ECOLE**Observations éventuelles :  *Date et visa* :  |
| **AUTORISATION D’ABSENCE - PARTIE RESERVEE A L’ADMINISTRATION** |
| **INSPECTEUR DE L’EDUCATION NATIONALE**Décision de l’IEN (absences de -72h dans le département)[ ]  accord[ ]  refusMotif du refus : Avis de l’IEN pour transmission au DAASEN (absences de +72h, absences hors département et absences sans traitement)[ ]  favorable avec traitement [ ]  favorable sans traitement[ ]  défavorable, en raison de *Date et signature* :  |
| **DIRECTEUR ACADEMIQUE ADJOINT DES SERVICES DE L’EDUCATION NATIONALE**[ ]  accord avec traitement [ ]  accord sans traitement[ ]  refus*Date et signature* :  |