

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE DES PERSONNELS DU 1^{er} DEGRE

Cette demande est à faire parvenir à l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription, 8 jours à l'avance. En cas d'urgence, prévenir par téléphone et adresser immédiatement l'imprimé rempli.

Réf : Circulaire n°2002-168 du 02-08-2002

Circulaire n°2017-050 du 15 mars 2017 rappelant notamment que les absences pour RV médicaux non obligatoires peuvent être accordées, mais que ces absences ne sont pas rémunérées.

Circonscription de :

Castelsarrasin Caussade Valence d'Agen Montauban Centre Montauban ASH Montauban sud

Nom _____ Prénom _____ Date de dépôt de la demande : _____
Mail professionnel ou mail de l'école : _____ (pour retour sur suite donnée à la demande)

Statut : Titulaire Stagiaire BD Autre (à préciser)

Commune _____ Groupe scolaire/école _____

Classe _____ Nombre d'élèves _____

Date(s) de l'absence : du _____ au _____

Signature de l'intéressé(e)

Motif de l'absence (**joindre pièces justificatives**)

Toute demande doit être clairement explicitée afin de permettre à l'administration de disposer de tous les éléments utiles à la prise de décision (exemple : un motif pour convenances personnelles n'est pas un motif explicite)

Lieu du déplacement :

Le service peut-il être assuré par les enseignants de l'école ? OUI NON

Cachet et signature du directeur d'école :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

AVIS IEN (hors département et toutes les absences appelant du sans traitement)		DECISION IEN (absences avec traitement, intra départementales)	
FAVORABLE <input type="checkbox"/>	Avec traitement <input type="checkbox"/>	ACCORD <input type="checkbox"/>	REFUS <input type="checkbox"/>
DEFAVORABLE <input type="checkbox"/>	Sans traitement <input type="checkbox"/>		

Eléments d'appréciation : _____ Date et signature : _____
(obligatoire si autorisation sans traitement)

DECISION DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE

Autorisation accordée

Avec traitement

Sans traitement

Autorisation refusée

Date et signature :