

DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE

Date de la demande :

|  |
| --- |
| NOM : Prénom : Établissement :  |

|  |
| --- |
| **Motif de la demande (joindre les pièces justificatives)**Autorisations d'absences **de droit** (pour activité syndicale, participation à des jurys d'assise exercice de mandats politiques locaux) :......................................................................................................................................................Autorisations d'absences **facultatives** prévues par la réglementation□ **Evènements familiaux** (mariage ou pacs de l’intéressé, garde d'enfant malade, décès ou maladie grave du conjoint, des père, mère ou enfant, naissance)□ **Examens /concours** / **formations**□ **Convenances personnelles** (Motif) : ...............................................................................................................................................................................................................................................................**Date(s) de l'absence** : ……………………………..  **Signature de l'agent :**□ Matin □ Après-midi □ Journée entière**Visa de l’IEN :**□ Accordée avec traitement □ Accordée sans traitement □ Refusée**Signature et cachet de l’IEN :** |

|  |
| --- |
| **□ Accordée □ Refusée □ Avec traitement □ Sans traitement** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Signature du Directeur Académique** |