

|  |
| --- |
| **DIVISION 1er DEGRÉ** DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCEA transmettre obligatoirement à l’Inspecteur de l’Éducation Nationale de la circonscription en joignant un justificatif |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : | PRENOM |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ECOLE : | CLASSE : | EFFECTIF : |

|  |  |
| --- | --- |
| **FONCTION :** | **CIRCONSCRIPTION :** |

|  |  |
| --- | --- |
| Date(s) précise(s) de l’absence du       au      , soit       journées (préciser matin ou après-midi si demi-journée) | |
| DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE | |
| Motif et **lieu** de la demande :  Fait le       Signature de l’intéressé(e)    **N.B. : Les autorisations d’absence sans traitement entraînent le retrait d’une journée de salaire et aussi le retrait d’une journée d’ancienneté générale de service (AGS).** | |
| ORGANISATION DU REMPLACEMENT REMPLACEMENT À ASSURER : AVIS DU DIRECTEUR :             OUI  NON      ……………………………………………………….  RÉPARTITION POSSIBLE DANS D’AUTRES CLASSES : Fait le       Signature du directeur  OUI  NON | |
| DÉCISION RELEVANT DE L’IEN | DECISION RELEVANT DE L’INSPECTEUR D’ACADEMIE |
| Autorisation accordée Avec traitement  Sans traitement  Avec remplacement  Sans remplacement  **Autorisation refusée**  Motif :  Date :       Signature de l’IEN | |  | | --- | | Avis de l’IEN (transmis à l’I.A - DASEN pour décision) |  Avis favorable : Avec traitement  Sans traitement  Remplacement : inutile /souhaitable /nécessaire  **Avis défavorable**  Motif :  Date :      Signature de l’IEN   |  | | --- | | Décision de l’I.A-DASEN |   **Autorisation accordée**  Avec traitement  Sans traitement  Avec remplacement  Sans remplacement  **Autorisation refusée**  Motif :  A Pau, le  L’Inspecteur d’académie  directeur académique des services  de l’éducation nationale  François-Xavier PESTEL |