

**Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH)  
DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE  
ou de REGULARISATION D'ABSENCE**  
Circulaire n°2002-168 du 02-08-2002 relative aux autorisations d'absence de  
droit et facultatives

**NOM et prénom de l'AESH :** .....

**Etablissement(s) d'affectation (indiquer le nom) :** .....

**PIAL (indiquer le nom) :** .....

**Demande d'autorisation d'absence pour la période du ..... à .....heures au ..... à .....heures inclus.**  
A faire signer pour avis par le directeur de l'école pour le 1<sup>er</sup> degré ou par le chef d'établissement pour le 2<sup>nd</sup> degré.

**Motif de l'absence (cocher l'absence) :**

► **Autorisation d'absence de droit :**

- Participation à un jury de la cour d'assises  
 Autorisation d'absence à titre syndical  
 Examens médicaux liés à la grossesse ou à la surveillance médicale annuelle de prévention en faveur des agents.

► **Autorisation d'absence facultative :**

- Préparation aux concours de recrutements et examens professionnels  
 Candidature à un concours de recrutements ou examen professionnel  
 **Événements familiaux :** mariage / PACS / grossesse / préparation de l'accouchement / naissance / adoption / décès  
 Absence pour enfant malade de moins de 16 ans (pas de limite d'âge si l'enfant est handicapé) ou pour assurer momentanément la garde

(Joindre lettre et/ou justificatif dans tous les cas ; préciser lien de parenté et nom du défunt si décès ; nom, prénom et âge de l'enfant si garde d'enfant malade)

► **Autorisation d'absence pour convenances personnelles :**

- Préciser.....

Le.....Signature de l'AESH

**Visa de l'établissement d'affectation**

Avis du directeur ou du chef d'établissement .....

Concernant les demandes d'autorisation d'absence facultatives, si accord une retenue sur salaire sera effectuée, sauf mesure exceptionnelle en cas de récupération des heures. Je vous remercie de préciser les dates et heures de cette récupération :

.....

Le.....

Signature et tampon

**Décision de l'employeur**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Autorisation d'absence accordée | <input type="checkbox"/> Avec traitement              |
| <input type="checkbox"/> Autorisation d'absence refusée  | <input type="checkbox"/> Sans traitement              |
|  | <input type="checkbox"/> Avec récupération des heures |

**A :** .....

**Le :** ..... / ..... / .....

Signature