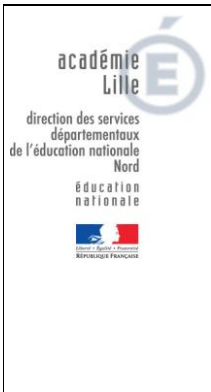


DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE



NOM : Prénom : N° INSEE : Date de naissance :	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Affectation : Circonscription : Enseignant : Niveau de classe :	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> titulaire <input type="checkbox"/> stagiaire <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
--	--	--	--

A compléter en 1 exemplaire

A faire parvenir à l'Inspecteur de l'Education nationale **au moins 8 jours à l'avance** si l'absence est prévisible.
 En cas d'urgence, **prévenir par téléphone** et adresser immédiatement l'imprimé rempli accompagné des justificatifs.
 Formuler une demande ne signifie pas qu'elle est acceptée. **Toute absence doit avoir été autorisée**

Sollicite une autorisation d'absence :

- pour la date du / / 20 ...
- pour ____ jours pour la période du / / 20 ... au / / 20 ...

Motif :

- Garde d'enfant malade (**joindre obligatoirement un certificat médical**) / Garde momentanée de l'enfant (**joindre un justificatif**)

Le conjoint bénéficie d'autorisations d'absence pour garde d'enfant malade : oui non

- Autre motif (Indiquer le motif avec précisions et joindre **obligatoirement** un justificatif)

.....

DATE ET SIGNATURE :

L'Enseignant Le / / 20	Le Directeur ou le Chef d'établissement Le / / 20 Organisation du service : <input type="checkbox"/> Répartition des élèves dans les autres classes <input type="checkbox"/> Demande de remplaçant <input type="checkbox"/> Autres : _____
---	---

NB : Les autorisations d'absence accordées sans traitement entraînent, par jour d'absence, un retrait d'1/30ème de traitement et une diminution de votre Ancienneté Générale de Service d'autant de journées d'absences accordées.

----- Partie réservée à l'IEN -----

Décision de l'IEN

(pour les demandes relevant de la compétence de l'IEN)

- Autorise l'absence
- Refuse l'absence

Avis de l'IEN avant transmission à la DPEP/BGR

(pour les demandes relevant de la compétence du DASEN du Nord)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avis Favorable <input type="checkbox"/> Avis Défavorable | L'absence est-elle remplacée ? :
<input type="checkbox"/> oui
<input type="checkbox"/> non |
|--|--|

OBSERVATIONS :

.....

DATE ET SIGNATURE :

Cachet de la Circonscription	L'IEN : Fabienne PATIN Le / / 20
------------------------------	---