

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

Intra départementale
(décision de l' IEN)

Hors département
(décision de l' IA-DASEN)

Nom – Prénom _____

Ecole/Etablissement d'affectation _____ Niveau de classe _____

Nature du poste Adjoint Titulaire remplaçant Direction d'école
Précisez jour(s) de décharge :

Dates de l'absence : Du _____ au _____ soit _____ jour(s)

Autorisations d'absence de droit – avec traitement

- Examen médical obligatoire (lié à la surveillance médicale annuelle de prévention ou pour se rendre aux examens prénataux ou postnataux prévus par la CPAM)
 Réunion organisées par l'administration
 Réunion d'information Syndicale autorisation spéciale pour activités syndicales
 Exercice d'un mandat local (séances plénières, réunions des commissions, réunions assemblées délibérantes)
 Jury d'assises Jury à un concours ou examen
 Congé de formation syndical

Autorisations d'absence facultatives – sans traitement

- Examen médical auprès d'un médecin généraliste déplacement effectué à l'étranger pour raison personnelle

Autorisations d'absence facultatives – avec ou sans traitement

- Garde d'enfant malade Cohabitation avec une personne contagieuse
 Candidat à un concours ou un examen de la fonction publique
 Examen médical auprès d'un médecin spécialiste
 Événement familial :
 (naissance d'un enfant – décès ou maladie grave d'un conjoint ou d'un parent – mariage d'un enfant, parent, frère ou sœur)
 Candidature pour une fonction publique élective non syndicale Participation à une fête religieuse
 Sportif de haut niveau (liste arrêtée par le ministre des sports) En qualité de sapeur-pompier
 Instances scolaires pour les élus représentants de parents d'élèves Réserve opérationnelle
 Motifs exceptionnels en lien avec services de l'état (ex : convocation judiciaire)

Cette absence nécessite-t-elle un délai de route : Oui Non

Attention : toute demande d'absence doit être obligatoirement accompagnée d'un justificatif

Fait à _____ le _____

Signature de l'intéressé(e)

Cadre à compléter par le directeur - Organisation du service pendant l'absence

Nécessité de remplacement : Oui Non

Date et signature du directeur

Avis ou décision de l'Inspecteur de l'éducation nationale

Observations :

.....

.....

(toute autorisation d'absence accordée sans traitement sera transmise à la DIPER)

- Accordée Refusée
 Avec traitement Sans traitement

A _____, le _____

L'inspecteur(rice) de l'éducation nationale

Décision de l'administration

Observations :

.....

- Accordée Refusée
 Avec traitement Sans traitement

A Bourg-en-Bresse, le _____

Pour la Directrice académique
des services de l'éducation nationale et par délégation
l'adjointe à l'IA-DASEN chargée du 1^{er} degré

Véronique SCHMITT