ACADÉMIE
DE RENNES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
des Côtes-d'Armor

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

A transmettre 15 jours avant la date de l'absence sollicitée, sauf situation exceptionnelle

Situation n°2 : la demande relève de l'IA-DASEN

Demandes relevant de l'exercice du droit syndical, des déplacements en dehors du département, ainsi que celles non prévues par la réglementation

Circonscription --

Ecole ou IEN de rattachement (N° école – Nom précis de l'école – Commune) :

- -

Remplacement demandé sur la ou les écoles de :

- -

Niveau de classe :

Nom – Prénom de l'enseignant :

Motif de la demande : (joindre un justificatif)

Période d'absence : du : heure :
au : heure :

Fait à
Le
Signature de l'enseignant :

Observations éventuelles du directeur d'école (pour l'organisation de l'enseignement) et visa :

AVIS DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE :

☐ favorable ☐ avec traitement ☐ sans traitement ☐ défavorable

Observations éventuelles :

Signature, date et cachet de l'IEN

proposition DIV1D :

DECISION DE L'IA-DASEN

☐ Demande accordée ☐ avec traitement ☐ sans traitement ☐ Demande refusée

Observations éventuelles :

Pour l'IA-DASEN, l'IENA