AUTORISATIONS D'ABSENCE Annexe III

(Hors absences à titre syndical pour lesquelles il convient de remplir l'annexe IV)
Circulaire n° 2002-168 du 2 août 2002
1er degré

académie Montpellier
direction des services départementaux de l'éducation nationale Hérault
éducation nationale

Enseignant

NOM : …….. Prénom : …….

Si en charge d'une classe, préciser la classe : ……..…..…….……..

Ecole d'affectation : ……. Nombre de classes : ……...

Ville : …… Circonscription : …….

En cas de temps partiel ou de décharge, cocher les jours travaillés en classe :

matin	L□	M□	Me□	J□	V□	S□
a-midi	L□	M□		J□	V□	

Date de l'absence ……
Durée ……..

1. Autorisations d'absence de droit

□ Participation aux travaux d'une assemblée publique élective
□ Participation à un jury de cours d'assises
□ Pour les absences à titre **syndical**, compléter l'**annexe IV**
□ Autorisations d'absences pour examens médicaux obligatoires liés à la grossesse ou visite annuelle devant le médecin de **prévention** dans le cadre de la surveillance médicale obligatoire des agents

2. Autorisations d'absence facultatives prévues par la réglementation **(sous réserve des nécessités de service)**

□ Fonctions publiques électives non syndicales
□ Convocation à certaines fonctions publiques électives
□ Préparation aux concours et examens professionnels
□ Convocation à un concours ou à un examen professionnel
□ Mariage, PACS de l'intéressé
□ Décès, maladie très grave ou hospitalisation du conjoint ou des ascendants et descendants directs
□ Garde enfants malades de moins de 16 ans (sans limite d'âge pour enfant handicapé).
□ Cohabitation avec une personne atteinte de maladie contagieuse
□ Déplacement à l'étranger pour raisons personnelles
□ Fêtes religieuses
□ Agents de l'Etat (sapeurs-pompiers…)

□ **3. Autorisation d'absence pour convenances personnelles** (lettre motivée et détaillée et justificatifs **obligatoires**)

Justificatifs joints obligatoirement et contrôlés par l'IEN

□ Certificat médical
□ Convocation
□ Lettre motivée
□ En cas de garde d'enfant malade, certificat médical indiquant que le parent doit rester auprès de l'enfant
□ En attente de justificatif

Déplacement

□ Hors du département (en dehors des déplacements habituels domicile/travail)
□ Hors du territoire national

! **Refus d'autorisation** en cas
1. d'absence de pièces justificatives
2. de non transmission de la demande dans un délai d'un mois avant l'absence prévisible

! Le(s) jour(s) d'autorisation d'absence sans traitement est (seront) **décomptés de l'AGS.**

! La règle du **30ème indivisible** s'applique systématiquement en cas d'absence d'une demi-journée

Directeur d'école ou chef d'établissement (SEGPA) □ Répartition possible des élèves □ Pas de répartition possible

Transmis le ……/……/…… Signature :

IEN Décision □ Accord □ Refus □ Avec traitement □ Sans traitement

Avis □ Favorable □ Défavorable □ Avec traitement □ Sans traitement

Motif **:**……..……..

……

Transmis le ……/……/…… Signature :

IA-DASEN

□ Autorisation accordée □ Avec traitement □ Sans traitement

□ Autorisation refusée
Motif :……

……..……

Date : ……/……/…… Signature :