

**DEMANDE :**

**d'AUTORISATION d'ABSENCE**  
Circulaire n°2002-168 du 2-8-2002

Demande à transmettre à la direction académique par la voie hiérarchique, **accompagnée des justificatifs** (éventuellement sous pli confidentiel).

<b>NOM et prénom de l'enseignant</b>	<b>Ecole :</b>	<b>Classe :</b>
<b>Qualité (adjoint, directeur, TR, ...)</b>		<b>Effectif :</b>

**Nature et motif de la demande** (cocher ou souligner les motifs correspondants)

**AUTORISATION d'ABSENCE :**

- Travaux d'une assemblée publique élective : .....
- ASA article 13 du décret 82-447 : .....
- ASA article 16 du décret 82-447 : .....
- Participation à une CAP ou une CCMA : .....
- Participation à un jury de cour d'assise : .....
- Garde d'enfant malade : .....
- Examens médicaux obligatoires (grossesse) : .....
- Candidature à un concours de recrutement ou à un examen professionnel : .....
- **Autres : Réunion d'information syndicale**

**CONGE** de formation syndicale ; décret 84-474 du 15 juin 1984

Justificatif  joint à la demande  à venir - délai : .....

**Précisez le lieu et l'heure du rendez-vous :** .....

Durée de l'absence : du ..... au ....., soit 0,5 jour

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature de l'enseignant,

**Observations éventuelles du directeur concernant l'organisation pédagogique :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_ Signature du directeur,

**Ne pas utiliser cet imprimé pour les congés de maladie.**  
Ceux-ci doivent être justifiés par l'avis d'arrêt de travail établi par le médecin  
sur imprimé CERFA n° 10170\*04, volet 2 (Ne pas envoyer l'avis à la MGEN)

**▷ Demande d'autorisation d'absence jusqu'à 4 jours dans le département**

**Décision de l'Inspecteur (trice) de l'Éducation nationale**

Motif :

- Autorisation accordée avec traitement
- Autorisation accordée sans traitement
- Autorisation refusée

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Signature de l'IEN,

**▷ Demande d'autorisation d'absence de plus de 4 jours ou hors du département**

**Avis de l'Inspecteur de l'Éducation nationale**

- favorable  défavorable : précisez le motif

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Signature de l'IEN,

**Décision du Directeur Académique**

- Autorisation accordée avec traitement
- Autorisation accordée sans traitement
- Autorisation refusée

Motif :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Signature du Directeur Académique,