|  |
| --- |
| **DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE DE DROIT ET FACULTATIVES ENSEIGNANTS**  **DU PREMIER DEGRE PUBLIC** |
|  |

**Texte de références : Circulaire n° 2002-168 du 2 août 2002**

**(Imprimé à remplir par l’enseignant et à retourner à l’IEN de votre circonscription)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ecole : | Circonscription : |

NOM

Prénom

Fonction :  directeur  adjoint  TR  AESH Niveau de classe :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Motif de la demande, joindre impérativement un justificatif :** | | | |
| Pour examen médical lié à la grossesse (joindre un certificat médical) | | | |
| Pour autre examen médical (joindre un certificat médical) | | | |
| Pour garde enfant malade (joindre un certificat médical) | | | |
| **Evènements familiaux** | **Exercice de droit syndical** | **Exercice de fonctions électives** | **Divers** |
| mariage ou pacs  décès ou maladie très grave (1)  naissance ou adoption   1. Degré de parenté | autorisation d’absence accordée aux représentants des organisations syndicales (article 13 et 16, convocation de votre syndicat)  autorisation d’absence accordée aux représentants des organisations syndicales (article 15, convocation de l’administration) | exercice de mandat électif  autorisation d’absences accordées aux membres d’un conseil municipal, général, ou régional pour participer aux séances plénières, aux réunions des commissions dont ils font partie | jury cour d’assises  concours fonction publique  convocation pour participer à des jurys de concours  autre (à préciser) : |
| congés de formation syndicale |

**⬩ Veuillez vous référer à la circulaire n° 2002-168 du 2 août 2002, disponible sur l’intranet dans la rubrique « congés-absences »**

**Date de l’absence**

|  |  |
| --- | --- |
| Du / / au / /  De heures à heures | **UNIQUEMENT POUR LES AESH**  **-**  **Cachet et Visa du directeur d’école ou du chef d’établissement :** |
| 🞏 Dans le département 🞏hors du département (à préciser) : |  |
| Date : / / Signature de l’agent : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avis de l’inspecteur(trice) de l’éducation nationale** | | **Décision de l’inspecteur(trice) d’académie**  *(si absence hors département ou présentant un caractère très exceptionnel)* | |
| Avis défavorable  Motif : | | Autorisation refusée  Motif : | |
| Avis favorable  Avec traitement | Sans traitement | Autorisation accordée  Avec traitement | Sans traitement |
| Date et signature : | | Date et signature : | |