



Demande d'autorisation d'absence

Nom - Prénom :

Fonction : **Accompagnant d'Elève en Situation de Handicap**

Lieu d'exercice (école) :

Circonscription :

Date(s) sollicitée(s) : journée / matin / après-midi / de ...h... à ...h...

Ou Période du au

Motif :

(justificatif à joindre impérativement)

Signature de l'intéressé(e) :

Modalités de prise en charge de(s) élève(s) suivi(s) durant la période d'absence :

Pour les écoles : Avis et observation du directeur(trice) d'école

Avec récupération
Modalité de récupération :

Sans récupération
 Sans solde
 de droit

Avis de l'employeur :

accordé avec récupération
 accordé sans récupération

Sans solde
 de droit

Date et signature :

Pierre TREVISAN
Proviseur