

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE ET DE CONGE POUR RAISON SYNDICALE
POUR LES ENSEIGNANTS/LES ENSEIGNANTES DU 1^{ER} DEGRE**

A transmettre à l'IEN dans les délais réglementaires (Décrets n°82-447 et n°84-474)

| | | | |
|---|--|---|--|
| Demande présentée par (à remplir par l'enseignant/l'enseignante) : | | | |
| <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Contractuel/Contractuelle <input type="checkbox"/> ZIL <input type="checkbox"/> TRS Nom : Prénom : Ecole : Date de naissance : Circo. de rattachement : Courriel Education Nationale : Adresse personnelle : | | | |
| Nature et durée (à remplir par l'enseignant/l'enseignante) : | | | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation Spéciale d'Absence : ASA 13 facultative au titre de l'article 13 du D.82-447 (joindre justificatif) Date et durée de l'absence : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> journée | <input type="checkbox"/> Autorisation Spéciale d'Absence : ASA 15 de droit au titre de l'article 15 du D.82-447 (joindre justificatif) Date et durée de l'absence : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> journée | <input type="checkbox"/> Crédit de Temps Syndical : AA 16 utilisé sous forme d'Autorisation d'Absence au titre de l'article 16 du D.82-447 Date et durée de l'absence : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> journée | <input type="checkbox"/> Congé pour Formation Syndicale au titre du D.84-474 CFS Nom de l'organisme responsable du stage : Date et durée de l'absence : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> journée |
| Date et signature de l'enseignant/enseignante : | | Visa du directeur/de la directrice d'école : | |
| Date : le / / Signature : | | Date : le / / Signature : | |
| ASA 13 – AA 16 - CFS : | | ASA 15 : | |
| Avis de l'IEN : | | Visa de l'IEN : | |
| <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée Remplacement possible : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Date : le ... / ... / Signature de l'IEN: | | Date : le / / Signature de l'IEN: | |
| Décision du DASEN : | | | |
| <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Date : le / / Signature DASEN : | | | |