

DEMANDE DE CONGÉ ET AUTORISATION D'ABSENCE (hors congé maladie et maternité et garde d'enfant de - 16 ans)

Nom - Prénom :	Date de naissance :	
<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Directeur(trice)	Ecole :
<input type="checkbox"/> Instituteur(trice)	<input type="checkbox"/> Adjoint(e)	Commune :
<input type="checkbox"/> PE stagiaire	<input type="checkbox"/> Adjoint(e) spécialisé(e)	Circonscription : SAINT VALERY EN CAUX
	<input type="checkbox"/> Remplaçant(e) brigade	
	<input type="checkbox"/> Remplaçant(e) ZIL	
	<input type="checkbox"/> Psychologue scolaire	

Motif détaillé de la demande :

Date de l'absence : (Joindre obligatoirement un justificatif)

A LE Signature du demandeur :

CADRE RESERVÉ AU DIRECTEUR OU A LA DIRECTRICE D'ECOLE

Organisation prévue pour le remplacement :

Avis du directeur ou de la directrice d'école : Favorable - défavorable

Transmis le : Signature :

CADRE RESERVÉ A L'INSPECTEUR OU L'INSPECTRICE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Avis motivé de l'Inspecteur ou l'Inspectrice de l'Éducation Nationale :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Favorable | <input type="checkbox"/> Avec traitement | <u>Remplacement</u> : |
| <input type="checkbox"/> Régularisation avec justificatif | <input type="checkbox"/> Sans traitement | <input type="checkbox"/> répartition des élèves |
| <input type="checkbox"/> Défavorable | | <input type="checkbox"/> ZIL |
| | | <input type="checkbox"/> non assuré |

Date: Signature :

CADRE RESERVÉ A L'INSPECTEUR D'ACADÉMIE

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Autorisation accordée | <input type="checkbox"/> Avec traitement | L'Inspecteur d'Académie
Directeur des Services Départementaux
De l'Éducation Nationale |
| | <input type="checkbox"/> Sans traitement | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation refusée | | |

Date : Philippe CARRIÈRE