

Division 1^{er} degré

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

A transmettre obligatoirement à l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription avec un justificatif

NOM

PRENOM

ÉCOLE / ÉTABLISSEMENT - COMMUNE

NIVEAU DE CLASSE

EFFECTIF

POSTE OCCUPÉ

CIRCONSCRIPTION

Date(s) précise(s) de l'absence du au , soit journées (préciser matin ou après-midi si demi-journée)

Motif et lieu :

Fait le Signature du demandeur

N.B. : Toute autorisation d'absence accordée sans traitement entraîne une retenue sur salaire (1/30e du traitement pour une journée ou une demi-journée) et le décompte dans l'ancienneté générale de service (AGS).

ORGANISATION DE LA CONTINUITÉ DU SERVICE

REPLACEMENT À ASSURER :

☐ OUI

☐ NON

Avis du directeur :

RÉPARTITION POSSIBLE DANS D'AUTRES CLASSES :

☐ OUI

☐ NON

Fait le Signature du directeur

DÉCISION RELEVANT DE L'IEN

☐ **Autorisation accordée avec traitement**

☐ Avec remplacement

☐ Sans remplacement

Date : Signature de l'IEN

DÉCISION RELEVANT DE L'IA-DASEN

Avis de l'IEN
(transmis à l'I.A - DASEN pour décision)

☐ **Avis favorable**

☐ Avec traitement

☐ Sans traitement

Possibilité de remplacement :

☐ OUI

☐ NON

☐ Sans objet

Possibilité de répartition dans d'autres classes :

☐ OUI

☐ NON

☐ Sans objet

☐ **Avis défavorable**

Motif :

Date : Signature de l'IEN

Décision de l'I.A-DASEN

☐ **Autorisation accordée**

☐ Avec traitement

☐ Sans traitement

☐ Avec remplacement

☐ Sans remplacement

☐ **Autorisation refusée**

Motif :

A Pau, le

L'Inspecteur d'académie
directeur académique des services
de l'éducation nationale

Dominique MALROUX