

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Congé *</b>   | <input type="checkbox"/> <b>DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE *</b>  | <input type="checkbox"/> <b>DEMANDE DE SERVICE SUR AUTRE MISSION *</b>   |
| <input type="checkbox"/> Maladie<br><input type="checkbox"/> CLM<br><input type="checkbox"/> CLD<br><input type="checkbox"/> Parental<br><input type="checkbox"/> Maternité<br><input type="checkbox"/> Paternité<br><input type="checkbox"/> Adoption<br><input type="checkbox"/> Autre à préciser : | <input type="checkbox"/> Autorisation d'absence (RV médical, ...)<br><input type="checkbox"/> Garde d'enfant<br><input type="checkbox"/> Autre à préciser : | <input type="checkbox"/> Formation continue – stage<br><input type="checkbox"/> Participation à une instance scolaire (ESS, équipe éducative, ...)<br><input type="checkbox"/> Participation à une instance syndicale<br><input type="checkbox"/> Autre à préciser : |

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN JUSTIFICATIF**

**DATE DE L'ABSENCE :**  
**Du :** \_\_\_\_\_ **Au :** \_\_\_\_\_

Nombre de jours : \_\_\_\_\_  Matin  Après-midi  Journée entière *(cocher la case correspondante)*

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR**

|   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| <b>NOM Prénom :</b>                     | <b>Date de la demande</b>  | <b>Signature :</b>              |
| <b>Ecole de rattachement :</b>          |  |                                 |
| <b>Classe :</b>                         |  |                                 |
| <b>RESERVE<br/>AU DIRECTEUR D'ECOLE</b> | Un remplaçant est-il nécessaire :<br><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <b>Signature du directeur :</b> |

**DECISIONS**

|                             |   |  |  |
|-----------------------------|---|--|--|
| <b>RESERVE<br/>A L'IEN</b>  | <input type="checkbox"/> ACCORD   | <input type="checkbox"/> Avec traitement<br><input type="checkbox"/> Sans traitement   | A :<br>Le :<br><br><b>Anne Bazin<br/>IEN ASH</b> |
|                             | <input type="checkbox"/> REFUS  | <input type="checkbox"/> Nécessité de service<br><input type="checkbox"/> Autre motif :  |  |
|                             | Pour les situations soumises à la décision du DASEN :<br><input type="checkbox"/> AVIS FAVORABLE<br><input type="checkbox"/> AVIS DEFAVORABLE |  |  |
| <b>RESERVE<br/>AU DASEN</b> | <input type="checkbox"/> ACCORD   | <input type="checkbox"/> Avec traitement<br><input type="checkbox"/> Sans traitement<br><input type="checkbox"/> Sous réserve de nécessité de service<br><input type="checkbox"/> Sous réserve de justificatif | A :<br>Le :<br><br><b>Signature du DASEN :</b>   |
|                             | <input type="checkbox"/> REFUS  | <input type="checkbox"/> Nécessité de service<br><input type="checkbox"/> Autre motif :  |  |