

DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE DE SUPPLÉANCE

Document à l'attention des chefs d'établissement du 1^{er} degré privé
Imprimé à joindre à la demande transmise au SMEP-1D par PADDLE

Cadre à renseigner par le chef d'établissement du 1^{er} degré privé

DEPARTEMENT : 07 26 38 73 74

ECOLE D'AFFECTATION :
 Commune :
 N° RNE de l'école :
 Nombre de classes :

RYTHMES SCOLAIRES : Semaine de 4 jours Semaine de 4,5 jours
AMPLITUDE HORAIRE PAR ½ JOURNEES pour les écoles à 4.5 jours :

Rythmes scolaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi			Libre		

SITUATION DU MAITRE TITULAIRE ABSENT :
 Nom d'usage : Prénom :
 Nom patronymique :
 Dates d'absence : Du auinclus
En cas d'arrêt médical : noter les dates du congé conformes au certificat médical
 Motif de l'absence :
 En cas d'arrêt médical : Arrêt initial Prolongation

Cadre à renseigner par la DDEC

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SUPPLÉANT :
 NOM d'usage : Prénom :
 Nom patronymique :
 né(e) le : à Téléphone personnel :
 Diplômes :

SUPPLÉANCE : Du auinclus

	classe	horaire hebdomadaire
Service du maître remplaçant Sur l'année scolaire		Quotité horaire :/27 ^{ième}
Service du maître remplaçant A la journée	heures /jour
Service éventuel assuré sur un autre poste	école :	

Dossier déposé à la DSDEN de :
 L'intéressé a exercé jusqu'à la date du : à (établissement : nature et adresse) :
 Dossier en voie de constitution
 Fonction exercée précédemment : Date : Cachet de la DDEC :

Cadre réservé à l'administration

DECISION de l'IA-DASEN
 Accord Refus Le : Signature :