**FORMULAIRE AASF DE DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE AESH**

*Formulaire à faire signer par le supérieur fonctionnel.*

*Uniquement pour les congés non récupérés : envoi par mail au PIAL et à l’employeur + copie au supérieur fonctionnel*

**IDENTITE :**

Nom, Prénom  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’école  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PIAL   : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etablissement principal d’affectation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ABSENCE :**

**Motif :** (cocher la case correspondante)

🞏 Congé court pour convenances personnelles

🞏 Examens médicaux obligatoires

🞏 Sapeurs-pompiers volontaires (voir protocole)

🞏 Agent titulaire d'un mandat local

🞏 Heure mensuelle d'information syndicale (P.J.)

🞏 Fête religieuse

🞏 Absence pour concours, examen ou VAE (P.J.)

🞏 Aménagement d'horaire rentrée scolaire

**Durée :** \_\_\_\_\_\_\_ jours du \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_\_\_.

au \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_H \_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Commentaire : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AESH | Fait à :  Le : | Signature : |
| Supérieur fonctionnel | Date de réception :  Décision :  Accord  Refus  Motif si refus : | Le :  Signature et Visa : |