

Ecole :

RNE :

Département d'origine :

Document à télécharger et à retourner au SMEP-1D par PADDLE ou à défaut par mail

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

NOM Prénom Né(e) le

Instituteur(rice) ☐

Professeur des écoles ☐

Suppléant(e) ☐

Durée du congé demandé Jours Du au

MOTIF DE LA DEMANDE :

☐ Garde enfant malade ☐ Concours – Stage ☐ Autre à préciser :

Pièces à joindre **obligatoirement** (voir ci-dessous)

AVIS du Chef d'établissement 1^{er} degré

☐ Favorable

☐ Défavorable

A..... le

Signature :

DECISION de Monsieur le Directeur Académique des services de l'éducation nationale

☐ Accord ☒ Avec traitement

☒ Sans traitement

Le

Signature :

☐ Refus

JUSTIFICATIFS A JOINDRE

- **Garde d'enfant malade** : Attestation du médecin.
- **Concours - Stage** : Convocation.
- **Autorisation d'absence autre** : Motif à préciser et justificatif à produire (exemple : acte de décès, ...)