

FORMULAIRE de DEMANDE d'AUTORISATION d'ABSENCE ou de CONGÉ

Réf: [Circulaire n° 2017-050 du 15 mars 2017](#)

Imprimé à adresser au secrétariat de la circonscription avec le justificatif

NOM :	PRÉNOM :
École de rattachement :	Classe(s) et effectif(s) :

Autorisations d'absence de droit Congé : ☐ Maladie ordinaire ☐ Congé Maternité / Paternité ☐ Congé Parental ☐ Prolongation de congé Absence : ☐ Accident de service ou CITIS ☐ Examens médicaux obligatoires (<i>grossesse, médecin de prévention, suivi de maladie grave et chronique...</i>) ☐ Participation à un jury d'examen ☐ Concours ou examens professionnels administratifs ☐ Autre : préciser 	Demande d'absence sur autorisation ☐ Garde d'enfant malade (<i>enfant de moins de 16 ans</i>) ☐ Mariage/PACS de l'enseignant ☐ Maladie très grave/Décès du conjoint, d'un enfant, d'un parent Autorisations d'absence pour convenances personnelles ☐ Rendez-vous médical non obligatoire ☐ Mariage/PACS d'un proche (<i>enfant/frère/sœur/belle-famille</i>) ☐ Décès d'un proche (<i>frère/sœur/belle-famille</i>) ☐ Autre : préciser
Autorisations spéciales d'absence de droit pour motif syndical : ☐ Participation aux instances de concertation organisées par l'IA-DASEN Sous réserve des nécessités de service : ☐ Réunion d'information syndicale ☐ Congé formation syndicale (<i>à transmettre un mois avant</i>) ☐ Instances et congrès, locaux ou nationaux	
Date et durée de l'absence : du auinclus. Deheures àheures Lieu : ☐ dans le département ☐ hors du département ☐ hors du territoire français	

Date de la demande :

Signature de l'agent :

AVIS de l'IEN		DÉCISION de l'IA-DASEN	
☐ Favorable ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement ☐ Défavorable Motif :	<u>Date et signature :</u>	☐ Accordée ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement ☐ Refusée Motif :	<u>Date et signature :</u>