

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE
ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRE PUBLIC**

Texte de références : Circulaires n° 2002-168 du 2 août 2002 et n°2017-050 du 15 mars 2017

(Imprimé à remplir par l'enseignant et à retourner à l'IEN de votre circonscription)

Ecole :	Circonscription :
---------	-------------------

NOM

Prénom

Fonction : directeur adjoint Remplaçant Autre Niveau de classe :

MOTIF DE LA DEMANDE		JUSTIFICATIF IMPERATIF QUEL QUE SOIT LE MOTIF	
L'absence de justificatif entrainera le refus automatique de la demande formulée			
<input type="checkbox"/> Pour examen médical obligatoire lié à la grossesse <input type="checkbox"/> Pour une surveillance médicale annuelle de prévention <input type="checkbox"/> Pour garde enfant malade Date de naissance de l'enfant :			
Evènements familiaux <input type="checkbox"/> mariage ou pacs <input type="checkbox"/> naissance ou adoption <input type="checkbox"/> décès ou maladie très grave (préciser le degré de parenté)	Exercice de droit syndical <input type="checkbox"/> autorisation d'absence accordée aux représentants des organisations syndicales (article 13 et 16, convocation de votre syndicat) <input type="checkbox"/> autorisation d'absence accordée aux représentants des organisations syndicales (article 15, convocation de l'administration) <input checked="" type="checkbox"/> congés de formation syndicale	Exercice de fonctions électives <input type="checkbox"/> exercice de mandat électif <input type="checkbox"/> autorisation d'absences accordées aux membres d'un conseil municipal, départemental, ou régional pour participer aux séances plénières, aux réunions des commissions dont ils font partie	Divers <input type="checkbox"/> jury cour d'assises <input type="checkbox"/> concours fonction publique <input type="checkbox"/> convocation pour participer à des jurys de concours <input type="checkbox"/> examen médical (à préciser) : <input type="checkbox"/> autre (à préciser) :

Date de l'absence	
Du / / au / / <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> après-midi <input checked="" type="checkbox"/> dans le département <input type="checkbox"/> hors du département (à préciser) : Date :/...../.....	Signature de l'agent :

Avis de l'inspecteur(trice) de l'éducation nationale	Décision du directeur académique
<input type="checkbox"/> Avis défavorable Motif :	<input type="checkbox"/> Autorisation refusée Motif :
<input type="checkbox"/> Avis favorable Le cas échéant, préciser le nom du remplaçant :	<input type="checkbox"/> Autorisation accordée <input type="checkbox"/> Avec traitement <input type="checkbox"/> Sans traitement
Date et signature :	Date et signature :

Une journée d'absence sans traitement entraine : *
 - une retenue sur salaire d'1/30è indivisible, même en cas d'absence d'1/2 journée ; incidence financière seulement à partir de deux fois une demi-journée.
 - le non versement de la cotisation de la pension civile pour les jours en question ainsi que la non prise en compte dans l'ancienneté générale de service (incidence sur le déroulement de carrière, le versement de la GIPA, le régime indemnitaire, la retraite).