



IDENTITE :

Nom, Prénom : _____

Nom de l'école : _____

Commune : _____

PIAL : _____

Etablissement principal d'affectation : _____

ABSENCE :

Motif : (cocher la case correspondante)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Congé court pour convenances personnelles | <input type="checkbox"/> Heure mensuelle d'information syndicale (P.J.) |
| <input type="checkbox"/> Examens médicaux obligatoires | <input type="checkbox"/> Fête religieuse |
| <input type="checkbox"/> Sapeurs-pompiers volontaires (voir protocole) | <input type="checkbox"/> Absence pour concours, examen ou VAE (P.J.) |
| <input type="checkbox"/> Agent titulaire d'un mandat local | <input type="checkbox"/> Aménagement d'horaire rentrée scolaire |

Durée : _____ jours du _____ / _____ / _____ à _____ H _____

au _____ / _____ / _____ à _____ H _____

Commentaire :

AESH	Fait à : Le :	Signature :
Supérieur fonctionnel	Date de réception : <u>Décision</u> : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Motif si refus :	Le : Signature et Visa :