

Annexe / Formulaire demande d'autorisation d'absence

NOM :

Prénom :

Corps :

Discipline :

Elève Fonctionnaire ☐ ou Fonctionnaire Stagiaire ☐

Etablissement d'affectation ou de stage SOPA :

Courriel :

Date de l'absence : Matin ☐ / Après-midi ☐ / Journée ☐

La demande doit parvenir auprès de l'autorité académique **8 jours ouvrés avant la date de l'absence**
(sauf cas d'urgence ou événement imprévisible)

Autorisation d'absence (Préciser le motif et joindre un justificatif)

Fait à

le

Signature de l'intéressé(e) :

Avis du chef d'établissement : ☐ Favorable : ☐ Défavorable

Avis de l'INSPE : ☐ Favorable : ☐ Défavorable

Décision de l'autorité académique

- ☐ Accordée : ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement
- ☐ Refusée

Motivation :

À _____, le _____

La direction des personnels enseignants (DPE)