

FORMULAIRE UNIQUE DE DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

Circonscription :

École / Établissement :

Commune : Classe :

Demande présentée par (à remplir par l'enseignant)

Nom : Statut : ☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Contractuel(le)

Prénom : Grade : ☐ Instituteur

Date de naissance : / /

Adresse personnelle :

☐ PE – Classe normale

☐ PE – Hors-classe

☐ PE – Classe exceptionnelle

Courriel éducation nationale :

.....@ac-amiens.fr

Si vous êtes un enseignant relevant de la brigade départementale (BD), cochez cette case : ☐

Nature et durée de l'autorisation d'absence (à remplir par l'enseignant)

☐ Examen médical obligatoire (joindre un certificat médical)

☐ Absence pour soins à enfant malade ou pour en assurer momentanément la garde (joindre un certificat médical)

☐ Autorisation spéciale d'absence (ASA) à titre syndical (joindre la convocation)

☐ Congé pour formation syndicale (joindre la demande écrite à effectuer au minimum 1 mois avant le congé de formation)

☐ Autre motif (à préciser) : (joindre obligatoirement un justificatif)

Date ou période de l'absence :

Précisez les horaires d'absence : De h à h

Précisez le lieu de déplacement :

☐ Dans le département

☐ Hors département

☐ Hors territoire national

À : Signature de l'enseignant(e) :

Le / / 20

Visa du directeur / de la directrice d'école (le cas échéant)

Avis (facultatif) et modalités d'accueil des élèves :

À : Signature du directeur / de la directrice :

Le / / 20

Visa de l'IEN de circonscription et décision

(pour toutes les demandes, sauf celles hors département et celles émanant d'une brigade départementale)

Avis et observations :

☐ Autorisation d'absence accordée (Le cas échéant : ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement)

☐ Autorisation d'absence refusée ☐ Régularisation d'autorisation d'absence

À : Signature de l'IEN de circonscription :

Le / / 20

Décision de l'IA-DASEN de l'Oise ou de son représentant

(uniquement pour les demandes hors département et celles émanant d'une brigade départementale)

☐ Autorisation d'absence accordée (Le cas échéant : ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement)

☐ Autorisation d'absence refusée ☐ Régularisation d'autorisation d'absence

Signature : Pour l'Inspectrice d'académie – DASEN

Et par subdélégation

L'Adjoint à la DASEN en charge du 1^{er} degré

À : Beauvais

Le / / 20

Jean-Baptiste MAYENSON