

DEMANDE D'AUTORISATION OU DE REGULARISATION D'ABSENCE

Nom : Prénom :

Ecole(s)/ Etablissement d'exercice :

Commune :

Fonction : **AESH**

Jours demandés : du à h Inclus
 au à h Inclus

MOTIF DE LA DEMANDE

- ☐ Concours - Intitulé du concours et copie convocation :
- ☐ Stage – copie justificatif obligatoire
- ☐ Formation – copie convocation (effectuer la demande dès réception de la convocation au plus tard 8 jours avant)
- ☐ Jour de fractionnement : Date : Matin ☐ Après-midi ☐
 Journée ☐
- ☐ Raisons familiales (mariage, pacs, naissance, décès, garde d'enfant malade)
Préciser et retourner les justificatifs
- En cas de décès, préciser le lien de parenté.....
- ☐ Convenances personnelles. Motif :
- ☐ Autre situation. Motif :

Pour tous ces motifs (hors jour de fractionnement), préciser les modalités de récupération.....

EFFECTUER LA DEMANDE UNE SEMAINE A L'AVANCE SAUF EXCEPTION

Le : / /

Signature de l'AESH :

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT OU DU DIRECTEUR D'ECOLE

Avis :

Date :

Signature :

- ☐ **Favorable** avec une organisation interne à l'établissement ou l'école permettant le fonctionnement du service

DECISION DU DASEN de la MEUSE

- ☐ Accord avec traitement et récupération
- ☐ Accord avec traitement sans récupération
- ☐ Accord sans traitement
- ☐ Refus

Bar le Duc, le

Pour le DASEN,
La Secrétaire Générale,

Karine LEREMON