**FORMULAIRE DE DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE**

**(Autre que pour formation)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :**  | **Prénom :**  |
| **Corps :**  |
| ❒ Corps d’inspection | ❒ Chef d’établissement |
| ❒ Enseignant 1er degré* *Affecté au rectorat* ❒
 | ❒ Enseignant 2nd degré* *Affecté au rectorat* ❒
 |
| ATSS : ❒ Administratif ❒ Santé ❒ Social ❒ ITRF ❒ Autres : ……………………….. |
| **Fonctions :**  |
| **Affectation :**  |
| **Commune :**  |
| **Date de début et fin de l’absence :** * /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/
* /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/
 | **Durée :**  |
| **Motif** *(joindre pièces justificatives) :*  | Avec sortie de l’académie : ❒ OUI❒ NON |
| **Date de la demande** : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ | *Signature*  |
| **Récupération 🞎 OUI** **🞎 NON**Si oui, joindre le planning de récupération validé par le supérieur hiérarchique. |
| **Avis du supérieur hiérarchique*** ❒ Favorable
* ❒ Défavorable

Motif : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Date : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/*Visa et cachet du supérieur hiérarchique* | **Décision de la Rectrice** * ❒ Accordé avec traitement
* ❒ Accordé sans traitement
* ❒ Refusé

Motif : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Date : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/*Visa et cachet* |