

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION/REGULARISATION D'ABSENCE (autre que pour formation)

Nom :	Prénom :
Corps : ☐ Corps d'inspection ☐ Enseignant 1^{er} degré • Affecté au rectorat ☐ ☐ Chef d'établissement ☐ Enseignant 2nd degré • Affecté au rectorat ☐ ATSS : ☐ Administratif ☐ Santé ☐ Social	
Fonctions :	
Affectation : Collège Isidore Pelage	
Commune : Sainte-Anne	
Date de début et fin de l'absence : • Du à • Au à	Durée :
Motif (joindre pièces justificatives) :	Avec sortie de l'académie : ☐ OUI ☐ NON
Date de la demande :	Signature :
Récupération ☐ OUI ☐ NON Si oui, compléter le planning de récupération au verso, validé par le supérieur hiérarchique.	
Avis du supérieur hiérarchique • ☐ Favorable • ☐ Défavorable Date : / ____ / ____ / ____ / Visa et cachet du supérieur hiérarchique	Décision du Recteur (si sortie du territoire) • ☐ Accordé avec traitement • ☐ Accordé sans traitement • ☐ Refusé Motif : Date : / ____ / ____ / ____ / Visa et cachet

Classes concernées par la demande :

Date	Classe	Horaire

Proposition de récupération :

Date	Classe	Horaire	Salle