



Année scolaire 2025 / 2026

NOM - PRENOM :

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE (personnels CTM)

J'ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance l'autorisation de m'absenter le

de à

pour le motif suivant :

Pièce justificative jointe : OUI ☐ NON ☐

SERVICE NON FAIT		PROPOSITIONS DE REMPLACEMENT (OBLIGATOIRE)	
Date	Heures	Dates	Heures

Avis du secrétaire général

Fait le

Visa du Chef d'Etablissement