

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 2 nd 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