

- DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE**

**REGULARISATION D'ABSENCE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

- Congé médical** (maladie, maternité, enfant malade) Fournir obligatoirement un certificat médical

Du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_ durée : \_\_\_\_\_

**Ou**

- Demande d'autorisation d'absence**

J'ai l'honneur de solliciter une autorisation d'absence :

Du \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_ durée : \_\_\_\_\_

Motif : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Service non assuré			Proposition de récupération	
Date	Horaire	Classe	Date	horaire

Date : \_\_\_\_\_ Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

=====  
**Chef de Service : M. :** \_\_\_\_\_

Avis:

Accord :

Oui  Non

Retenue sur salaire :

Oui  Non

Observations éventuelles : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

=====  
**Monsieur le Proviseur**

**DECISION SUITE A VOTRE DEMANDE D'ABSENCE**

Décision :

Accord :

Oui  Non

Retenue sur salaire :

Oui  Non

Signature du Proviseur :

Date :