

## DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

(réservé aux enseignants contractuels)

(Document à transmettre à Madame ROUBEYROTTE)

Mme <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	Nom d'usage - Prénom :	
		Enseignant(e) à l'école de :	
		Niveau de classe :	
		Quotité de travail :	
		Jours libérés :	

Sollicite une autorisation d'absence de \_\_\_\_ jour(s) pour la période **du** \_\_ / \_\_ / \_\_ **au** \_\_ / \_\_ / 20\_\_

**Motif :**  garde d'enfant malade (**joindre le certificat médical**)  
Le conjoint bénéficiaire d'autorisations d'absence pour garde d'enfant malade : oui  non

autres (indiquer le motif avec précision **et joindre un justificatif**)

.....

A ..... le \_\_ / \_\_ / 20\_\_ Signature :

### CADRE RESERVE A LA DIRECTION ACADEMIQUE

L'autorisation d'absence est :  accordée  
 régularisée  
 refusée

\_\_\_\_ jour(s) avec plein traitement du \_\_ / \_\_ / \_\_ au \_\_ / \_\_ / \_\_ inclus

\_\_\_\_ jour(s) sans traitement\* du \_\_ / \_\_ / \_\_ au \_\_ / \_\_ / \_\_ inclus

**\*Les autorisations d'absences accordées sans traitement n'ont d'incidence financière qu'à compter d'une journée entière (2 fois une demi-journée).**

Clermont-Ferrand, le .....

P/O Le Directeur Académique,  
L'IANA

**Observations :**