

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE
Instituteur-Professeur des écoles
A transmettre à l'IEN de circonscription

A remplir par le demandeur

Nom : _____ Prénom : _____

Poste occupé : _____

Ecole : Maternelle - Élémentaire – Primaire : _____

Commune : _____

Circonscription de : _____

Date de l'absence : _____

Motif de l'absence : _____

Cette absence donnera-t-elle lieu à un déplacement en dehors du département ?

Non ☐ Oui ☐ Lieu : _____

Date : _____ Signature : _____

A remplir par le directeur d'école

Organisation prévue pour assurer la continuité du service : _____

Date de transmission à l'IEN et signature du directeur de l'école : _____

A remplir par l'inspecteur/trice de l'éducation nationale (IEN)

1 - Décision IEN (hors cas n°2)

Avis motivé sur la demande et modalités de remplacement : _____

Autorisation accordée avec traitement ☐ Autorisation refusée ☐

2 - Avis IEN avant transfert à la DSDEN (hors cas n°1)

Si absence de + de 3 jours et/ou sortie du département et/ou sans traitement

Avis favorable avec traitement ☐ Avis favorable sans traitement ☐ Avis défavorable ☐

Date et signature de l'IEN