

CONGES ET AUTORISATION D'ABSENCE FORMULAIRE B

TOUTE DEMANDE DOIT ETRE ACCOMPAGNEE D'UN JUSTIFICATIF
(MERCİ DE SCANNER LA PİECE JUSTIFICATIVE)

NOM : _____ PRENOM : _____

ECOLE : _____ CLASSE : _____ EFFECTIF : _____

FONCTION : _____

Date(s) précise(s) de l'absence : du _____ au _____ soit _____ 1/2 journées.	
<input type="checkbox"/> CONGE pour <input type="checkbox"/> Maladie (le certificat médical doit parvenir à l'IEN au plus tard 48 heures après le début de l'absence) <input type="checkbox"/> Maternité - Paternité <input type="checkbox"/> Naissance, adoption ou santé d'un enfant <i>Visa de l'IEN</i>	<input type="checkbox"/> AUTORISATION D'ABSENCE pour <input type="checkbox"/> Garde d'enfant malade <input type="checkbox"/> Événement de famille <input type="checkbox"/> Réunion syndicale <input type="checkbox"/> Travaux d'une assemblée publique électorale <input type="checkbox"/> Concours ou examens <input type="checkbox"/> Autre motif : _____
<input type="checkbox"/> DANS LE DEPARTEMENT A	<input type="checkbox"/> HORS DEPARTEMENT Le _____ Signature de l'intéressé(e)
ORGANISATION DU REMPLACEMENT	
REPLACEMENT A ASSURER <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Signature du Directeur
REPARTITION POSSIBLE DANS D'AUTRES CLASSES <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
DECISION DE L'IEN OU TRANSMISSION AVEC AVIS POUR DECISION I.A.	
<input type="checkbox"/> AUTORISATION ACCORDEE <input type="checkbox"/> AUTORISATION REFUSEE	<input type="checkbox"/> AVIS FAVORABLE AVEC TRAITEMENT <input type="checkbox"/> AVIS FAVORABLE SANS TRAITEMENT <input type="checkbox"/> AVIS DEFAVORABLE A _____ LE _____ SIGNATURE DE L'IEN
DECISION DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE	
<input type="checkbox"/> congé accordé : <input type="checkbox"/> AUTORISATION ACCORDEE : (sous réserve d'accueil des élèves dans l'école) <input type="checkbox"/> AUTORISATION REFUSEE	<input type="checkbox"/> PLEIN TRAITEMENT <input type="checkbox"/> DEMI- TRAITEMENT <input type="checkbox"/> SANS TRAITEMENT <input type="checkbox"/> AVEC TRAITEMENT <input type="checkbox"/> SANS TRAITEMENT A Périgueux, le _____ L'Inspecteur d'académie Jacques CAILLAUT