|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom |  | Résidence administrative (établissement d’exercice) |  |
| Prénom |  |
| Fonction | AESH |

|  |
| --- |
|  |
| **Formulaire de demande d’autorisations d’absence****A transmettre 15 jours avant la date de l’absence, sauf cas exceptionnel** |

|  |
| --- |
| AUTORISATIONS D’ABSENCE **Joindre obligatoirement un justificatif** |
| Motif et lieu à préciser : | du |  | au |  |

Merci d’indiquer le plan de rattrapage :

……………………………………………………………………………………………….........

|  |
| --- |
| Date et signature de l’AESH |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avis du responsable** (directeur, principal, proviseur, responsable formation du SEI) | * Favorable avec rattrapage
 |  |  | Observation  |
| * Favorable sans rattrapage
 |
| * **Défavorable**
 |  |
| Incidence sur le fonctionnement de la journée  |  |  | Signature du responsable : |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **DÉCISION DE L’EMPLOYEUR** | ❑ absence de droit | ❑ Accord | ❑Accord avec rattrapage | ❑ Avec solde |
| ❑ absence facultative | ❑Accord sans rattrapage | ❑ Sans solde |
| ❑ Refus |

**Date et signature de l’employeur**