

FORMULAIRE D'ABSENCE : DEMANDE D'AUTORISATION RÉGULARISATION

Réservé à la circonscription : SAISIE ARIA OUI NON

SAISIE MOZART OUI NON

- CONGÉ** (joindre l'avis d'arrêt de travail, l'attestation de présence, le certificat de naissance, certificat pour enfant malade)
- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Congé de maladie ordinaire | <input type="checkbox"/> Garde enfant malade | <input type="checkbox"/> Accident de travail |
| <input type="checkbox"/> Congé de maternité | <input type="checkbox"/> Grossesse pathologique (14 j) | <input type="checkbox"/> Suite couches pathologiques (28 j) |
| <input type="checkbox"/> Congé de paternité (11 j) | <input type="checkbox"/> Congé de longue maladie | <input type="checkbox"/> Congé de longue durée |
| <input type="checkbox"/> Formation syndicale (12j) (joindre l'attestation de présence) | <input type="checkbox"/> Réunion d'information syndicale (joindre l'attestation de présence) | |

AUTORISATION D'ABSENCE (joindre un certificat médical, attestation de présence, courrier, autres...)

Motif de l'absence :

Absence Hors du département

ABSENCE (S) AUX REUNIONS/FORMATIONS OBLIGATOIRES (108h00) :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Animation pédagogique | <input type="checkbox"/> Conseil d'école (6h00) | <input type="checkbox"/> Conseil de maitres/cycles |
| <input type="checkbox"/> Formations REP+ | <input type="checkbox"/> Autre(s) (précisez) : | |

Nom (M., Mme) :

Prénom(s) :

Qualité : Directeur d'école Adjoint élémentaire/maternelle Stagiaire BD/TRZ Autre :

Circonscription de KOUROU 2 SINNAMARY IRACOUBO SAINT-ÉLIE

Nom de l'école :
Adresse :
Niveau de classe :

Date de la demande :

...../...../.....
Signature du demandeur :

Durée du congé ou de l'absence :

du/...../..... au/...../.....inclus / matin a-midi

Nb. de jours :

.....

CADRE RÉSERVÉ A LA DIRECTRICE/ AU DIRECTEUR D'ÉCOLE

Le PE doit-il être remplacé ? OUI NON

Le PE a-t-il été remplacé ? OUI NON

Nom du remplaçant :

Répartition des élèves : oui non

Autre organisation prévue :

Date

...../...../.....
Signature directeur.rice. :

CADRE RÉSERVÉ À L'I.E.N.

Décision : avis favorable : avec traitement sans traitement
 de droit **AVIS DÉFAVORABLE**

Motif

Pour les situations soumises à l'I.A : Avis : favorable défavorable

Date

...../...../.....
Signature de l'I.E.N. :

Gwladys WAYA.

CADRE RÉSERVÉ AU D.A.A.S.E.N

Décision : avis favorable avec traitement sans traitement
 AVIS DÉFAVORABLE

Motif

Date

...../...../.....
Signature D.A.A.S.E.N. :

FORMULAIRE D'ABSENCE : DEMANDE D'AUTORISATION RÉGULARISATION

Réservé à la circonscription : SAISIE ARIA OUI NON

SAISIE MOZART OUI NON

- CONGÉ** (joindre l'avis d'arrêt de travail, l'attestation de présence, le certificat de naissance, certificat pour enfant malade)
- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Congé de maladie ordinaire | <input type="checkbox"/> Garde enfant malade | <input type="checkbox"/> Accident de travail |
| <input type="checkbox"/> Congé de maternité | <input type="checkbox"/> Grossesse pathologique (14 j) | <input type="checkbox"/> Suite couches pathologiques (28 j) |
| <input type="checkbox"/> Congé de paternité (11 j) | <input type="checkbox"/> Congé de longue maladie | <input type="checkbox"/> Congé de longue durée |
| <input type="checkbox"/> Formation syndicale (12j) (joindre l'attestation de présence) | <input type="checkbox"/> Réunion d'information syndicale (joindre l'attestation de présence) | |

AUTORISATION D'ABSENCE (joindre un certificat médical, attestation de présence, courrier, autres...)

Motif de l'absence :

Absence Hors du département

ABSENCE (S) AUX REUNIONS/FORMATIONS OBLIGATOIRES (108h00) :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Animation pédagogique | <input type="checkbox"/> Conseil d'école (6h00) | <input type="checkbox"/> Conseil de maitres/cycles |
| <input type="checkbox"/> Formations REP+ | <input type="checkbox"/> Autre(s) (précisez) : | |

Nom (M., Mme) :

Prénom(s) :

Qualité : Directeur d'école Adjoint élémentaire/maternelle Stagiaire BD/TRZ Autre :

Circonscription de KOUROU 2 SINNAMARY IRACOUBO SAINT-ÉLIE

Nom de l'école :
Adresse :
Niveau de classe :

Date de la demande :

...../...../.....
Signature du demandeur :

Durée du congé ou de l'absence :

du/...../..... au/...../.....inclus / matin a-midi

Nb. de jours :

.....

CADRE RÉSERVÉ A LA DIRECTRICE/ AU DIRECTEUR D'ÉCOLE

Le PE doit-il être remplacé ? OUI NON

Le PE a-t-il été remplacé ? OUI NON

Nom du remplaçant :

Répartition des élèves : oui non

Autre organisation prévue :

Date

...../...../.....
Signature directeur.rice. :

CADRE RÉSERVÉ À L'I.E.N.

Décision : avis favorable : avec traitement sans traitement
 de droit **AVIS DÉFAVORABLE**

Motif

Pour les situations soumises à l'I.A : Avis : favorable défavorable

Date

...../...../.....
Signature de l'I.E.N. :

Gwladys WAYA.

CADRE RÉSERVÉ AU D.A.A.S.E.N

Décision : avis favorable avec traitement sans traitement
 AVIS DÉFAVORABLE

Motif

Date

...../...../.....
Signature D.A.A.S.E.N. :