**FORMULAIRE DE DEMANDE D’AUTORISATION D’ABSENCE**

**(Autre que pour formation)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** | **Prénom :** |
| **Corps :** | |
| r Corps d’inspection | r Chef d’établissement |
| r Enseignant 1er degré   * *Affecté au rectorat* r | r Enseignant 2nd degré   * *Affecté au rectorat* r |
| ATSS : r Administratif r Santé r Social r ITRF r Autres : ……………………….. | |
| **Fonctions :** | |
| **Affectation :** | |
| **Commune :** | |
| **Date de début et fin de l’absence :**   * /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ * /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ | **Durée :** |
| **Motif** *(joindre pièces justificatives) :* | Avec sortie de l’académie :  r OUI  r NON |
| **Date de la demande** : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ | *Signature* |
| **Récupération ¨ OUI**  **¨ NON** |
| **Avis du supérieur hiérarchique**   * r Favorable * r Défavorable   Motif : ………………………………………………  ………………………………………………………  ………………………………………………………  ………………………………………………………  Date : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/  *Visa et cachet du supérieur hiérarchique* | **Décision de la Rectrice**   * r Accordé avec traitement * r Accordé sans traitement * r Refusé   Motif : ………………………………………………  ………………………………………………………  ……………………………………………………  Date : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/  *Visa et cachet* |