

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE
ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRE PUBLIC

(Imprimé à remplir par l'enseignant et à retourner à l'IEN de circonscription)

NOM :	CIRCONSCRIPTION :	
PRENOM :	ECOLE :	
% TEMPS DE TRAVAIL :	NIVEAU DE CLASSE :	SUR ☐ 4j OU ☐ 4j 1/2

Fonction : ☐ Directeur ☐ Adjoint ☐ Remplaçant ☐ Autre.....

MOTIF DE LA DEMANDE

Toute absence non justifiée à l'issue d'un délai de 1 mois entrainera une retenue sans traitement

Demande d'absence de droit	Demande d'absence facultative (sur autorisation)
Pleinement rémunérée	Pleinement rémunérée
☐ Heure mensuelle d'information syndicale ☐ Participation à des instances administratives ☐ Activités mutualistes ☐ Examens médicaux obligatoires prévus par les textes : liés à la grossesse ou à la surveillance médicale annuelle de prévention (médecin du travail) ☐ Décès d'un enfant ☐ Concours et examens professionnels (si ≤ 5 j de service à temps complet par an) ☐ Participation à un jury d'examen ☐ Participation à un jury de la cour d'assises ☐ Témoin devant le juge pénal ☐ Dons du sang (durée consacrée au don)	☐ Participation en qualité de représentant syndical à des congrès et instances locaux, nationaux et internationaux (10 à 20j) ☐ Congés de formation syndicale ☐ Grossesse : Préparation à l'accouchement / facilités dans la répartition des horaires de travail ☐ Mariage / Pacs de l'intéressé (2 à 5j maximum) ☐ Mariage / Pacs d'un parent (à préciser :) ☐ Décès ou maladie très grave d'un parent, conjoint ou autres membres de la famille proche (à préciser :) ☐ Garde enfant, enfant malade et RDV médical enfant de – de 16ans Date de naissance de l'enfant : ☐ Cohabitation avec une personne contagieuse ☐ Participation aux instances scolaires ☐ Sapeurs-pompiers volontaires : formations et missions opérationnelles ☐ Membres d'une association agréée en matière de sécurité civile ☐ Fêtes religieuses
Non rémunérée *	Non rémunérée *
☐ Candidature à une fonction publique élective (10 à 20j) ☐ Participation aux travaux d'une assemblée publique élective	☐ Rendez-vous médicaux non obligatoires (médecin généraliste et spécialiste) ☐ Déplacement effectué à l'étranger pour raison personnelle (hors congés légaux)
Autre (soumis à l'appréciation de l'IEN)	
☐ Autre (préciser et motiver).....	

Date de l'absence

Du / / au / / ☐ matin ☐ après-midi ☐ dans le département ☐ hors du département (à préciser) : Date :/...../..... Signature de l'agent :	
Décision ou avis de l'IEN ☐ Autorisation accordée ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement * ☐ Autorisation refusée Motif : Date et signature :	Décision du directeur académique ☐ Autorisation accordée ☐ Avec traitement ☐ Sans traitement * ☐ Autorisation refusée Motif : Date et signature :

* **Une journée d'absence sans traitement entraîne :**

- une retenue sur salaire d'1/30è indivisible pour chaque journée d'absence ou pour deux demi-journées d'absences cumulées accordées sans traitement ;
- le non versement de la cotisation de la pension civile pour les jours en question ainsi que la non prise en compte dans l'ancienneté générale de service (incidence sur le déroulement de carrière, le régime indemnitaire, la retraite).