



DEMANDE DE CONGÉ ou AUTORISATION D'ABSENCE

| | | |
|--|---|--|
| Nom - Prénom : | | Date de naissance : |
| <input type="checkbox"/> Professeur des écoles | <input type="checkbox"/> Directeur(trice) | Ecole : |
| <input type="checkbox"/> Instituteur(trice) | <input type="checkbox"/> Adjoint(e) | <input type="checkbox"/> REP <input type="checkbox"/> REP+ |
| <input type="checkbox"/> PE stagiaire | <input type="checkbox"/> Adjoint(e) spécialisé(e) | Commune : |
| <input type="checkbox"/> Contractuel(le) | <input type="checkbox"/> Remplaçant(e) | Circonscription : Montivilliers |
| <input type="checkbox"/> Master alternant | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : | |

| | | |
|---|--|--|
| <p> Congé :</p> <input type="checkbox"/> Maladie* <input type="checkbox"/> maternité <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : <input type="checkbox"/> paternité | | |
| <p> Autorisation d'absence (Joindre obligatoirement un justificatif) :</p> <input type="checkbox"/> naissance <input type="checkbox"/> Garde d'enfant malade (prénom et date de naissance) : <input type="checkbox"/> congé pour formation syndicale (à adresser au plus tard un mois avant la date prévue) <input type="checkbox"/> réunion d'information syndicale (à adresser 48h au plus tard avant la date prévue) - Les RIS ont vocation à s'imputer sur l'enveloppe des 108 heures annuelles (par demi-journée) <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} réunion d'information syndicale <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} réunion d'information syndicale <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} réunion d'information syndicale <input type="checkbox"/> Dans les 6 semaines précédant le jour du scrutin pour le renouvellement d'une ou plusieurs instances de concertation (1 heure) | | |
| <input type="checkbox"/> Autre : motif détaillé de la demande : | | |
| Date de l'absence : le ou du au (inclus) | | |
| A le Signature du demandeur : | | |

| | |
|--|-------------|
| CADRE RESERVÉ A LA DIRECTRICE OU AU DIRECTEUR D'ECOLE | |
| Organisation prévue pour le remplacement : <input type="checkbox"/> Remplacement <input type="checkbox"/> Répartition <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : | |
| Vu et Transmis le : | Signature : |

| | |
|---|-------------|
| CADRE RESERVE A LA DECISION DE L'INSPECTRICE OU DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE | |
| Pour les congés : observations : | |
| Pour les autorisations d'absence : <input type="checkbox"/> Autorisation accordée - <input type="checkbox"/> sous réserve des nécessités de service <input type="checkbox"/> Avec Traitement <input type="checkbox"/> Sans Traitement <input type="checkbox"/> Autorisation refusée : motif Signature de l'IEN | |
| Date : | Linda VIARD |

| | |
|---|---|
| CADRE RESERVÉ A LA DECISION DE LA DIRECTRICE ACADÉMIQUE (pour les congés, les autorisations d'absence hors département, et sans traitement) | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation accordée <input type="checkbox"/> Avec traitement <input type="checkbox"/> Sans traitement <input type="checkbox"/> Autorisation refusée : motif : | La directrice académique des services de l'Education Nationale de la Seine-Maritime Dominique FIS |

*compléter et conserver l'original de l'avis d'arrêt de travail, joindre obligatoirement les autres exemplaires à cette demande dans les 48 heures après la prescription