

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE DES ENSEIGNANTS DU 1^{er} DEGRE PRIVE

Cette demande est à transmettre à la DIMAC-Privé **au moins 8 jours à l'avance**. En cas d'urgence, prévenir par téléphone et adresser immédiatement l'imprimé rempli.
ia12-dimac-privé1@ac-toulouse.fr

Circonscription de :

Nom : **AUTORISATION DE DROIT** (*participation à des assemblées*

électives, participation à un jury d'assises, représentations syndicales, examens

Prénom : *médicaux, etc...*

AUTORISATION FACULTATIVE (*en fonction de la nécessité de service, appréciée par le supérieur hiérarchique*)

Statut : Titulaire : Stagiaire : Suppléant :

Groupe scolaire/école : Commune :

Niveau de la classe du maître : Nombre d'élèves :

Date(s) de l'absence : du : au : **Date de dépôt de la demande :**
 matin : après-midi : journée complète :

Signature

Motif de l'absence (**joindre pièces justificatives**) :

Nombre d'autorisations d'absence déjà accordées durant l'année scolaire en cours :
 Toute demande doit être clairement explicitée afin de permettre à l'administration de (exemple : un motif pour convenances personnelles n'est pas un motif explicite).

disposer de tous les éléments utiles à la prise de décision

Lieu du déplacement : Cachet et signature du directeur d'école :

Le service peut-il être assuré par les enseignants de l'école ? Oui : Non :

Avis du chef d'établissement :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION			
POUR TOUTE ABSENCE EN METROPOLE ET DE MOINS DE 48 HEURES		POUR TOUTE ABSENCE HORS METROPOLE ET/OU PLUS DE 48 HEURES	
DECISION IEN :		TRANSMISSION A L'IA-DASEN APRES AVIS IEN :	
ACCORD	avec traitement :	FAVORABLE	avec traitement :
	sans traitement :		sans traitement :
REFUS	Observations :	DEFAVORABLE	Observations :
Date	Signature :	Date	Signature :
DÉCISION DE L'IA-DASEN POUR TOUTE ABSENCE HORS METROPOLE ET/OU PLUS DE 48 HEURES			
Accordée	Refusée	Date	Signature :
Avec traitement	Sans traitement		
Observations :			