

**DEM ANDE D’AUT ORIS AT IO N D’ ABS ENCE**

DIVISION DES PERSONNELS ENSEIGNANTS

Loi n°84-16 du 11/01/1984

Décret n°86-442 du 14/03/1986 portant sur les droits à congé maladie

Circulaire FP n°1475 du 20/07/1982 portant sur les autorisations d’absence pour garde d’enfant malade

Circulaire FP/4 n°1864 du 09/08/1995 portant sur les droits à maternité

Circulaire FP/4 n°2049 du 24/07/2003 relative aux modalités de traitement des certificats médicaux d’arrêt de travail

Circulaire n°2017-050 du 15/03/2017 (NOR MENH1706193C) BOEN n°11 du 16/03/2017

***Imprimé à adresser à son inspection de circonscription***

|  |  |
| --- | --- |
| **Demande présentée par (à remplir par l’enseignant)** | |
| Nom :………………………………………………………………………………..Prénom :…………………………………………………….. Nom de naissance : ………………………………………………......................Téléphone : ………………………………………………… Courriel Éducation Nationale (prenom.nom@ac-creteil.fr) : ………………………………………………….........................@ac-creteil.fr  Ecole d’affectation : ………………………………………………………………Commune : ………………………………………………….. | |
| **Date de l’absence** : Du............................................................au......................  Ou Le…………………………………………………..   * Matin  Après-midi  Journée | |
| **Demande de congé maladie/maternité** | |
| **Congé initial**   **Prolongation de congé**   **Maternité**  | |
| **Demande d’autorisation d’absence** | |
| * **Autorisations d’absences de droit** * Participation à un jury de cours d’assises * Participation aux travaux d’une assemblée publique élective * Réunion d’information syndicale (art.5 du décret n° 82-447) * Autres autorisations d’absences à titre syndicale (art.13-15 modifié par décret 2013-451 du 31/05/2013) * Autorisations d’absences pour examens médicaux obligatoires liés à la grossesse et à la surveillance médicale de prévention en faveur des agents | * **Autorisations d'absences facultatives** * Fonctions publiques électives non syndicales * Candidature à certaines fonctions publiques électives * Préparation aux concours et examens professionnels * Candidature à un concours ou à un examen professionnel * Mariage, PACS de l’intéressé(e) * Décès ou maladie très grave du conjoint, du partenaire de PACS, du père, mère, enfant * Décès d’autres proches- lien de parenté : ………………………………….. * Enfant malade (cf. circulaire Chap. III art. D) et garde d’enfant (crèche ou école fermée, nourrice malade) * RDV médicaux (spécialistes) * Déplacement à l’étranger pour raisons personnelles * Fêtes religieuses * Agents de l’Etat sapeurs-pompiers * Pour convenance personnelle – motif : ……………………………………….. |
|  | |

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT LES PIECES JUSTIFICATIVES**

Date et signature de l'enseignant : Le / /

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODALITES DE REMPLACEMENT RENSEIGNEES PAR LE DIRECTEUR**  En cas de demande d’autorisation d’absence  **MODALITES D’ORGANISATION DURANT L’ABSENCE :**   * organisation interne à l’école * nécessité de la présence d’un remplacement   **OBSERVATIONS EVENTUELLES** : ………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...  Visa du directeur : | | | | |
| **AVIS de l'IEN** | | | | |
| Jours d’absences déjà autorisées **:** |  | * Accord avec traitement * Accord sans traitement * ½ journée :  Matin  Après-midi * REFUS | | * Absence anticipée = /+ 15 jours * Absence anticipée moins de 15 jours * Absence constatée |
| **REFUS** *:*(motivation) | | | VISA de l’IEN | |