

Formulaire unique de demande de congé ou d'autorisation d'absence

L'ENSEIGNANT(E)		Département : <input type="radio"/> Nord <input type="radio"/> Pas-de-Calais	
Nom :	<input type="text"/>	Circonscription :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Nom de l'école et commune :	<input type="text"/>
N° INSEE :	<input type="text"/>	Statut : <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Contractuel	
Date de naissance :	<input type="text"/>	Niveau de classe :	<input type="text"/>

DEMANDE DE CONGÉ			
Sélectionnez le type de congé sollicité :			
<input type="checkbox"/> Maladie*	<input type="checkbox"/> Prolongation de maladie*	<input type="checkbox"/> Grossesse pathologique	<input type="checkbox"/> Maternité
<input type="checkbox"/> Adoption	<input type="checkbox"/> Congé de présence parentale	<input type="checkbox"/> Solidarité familiale	<input type="checkbox"/> Proche aidant
Le : <input type="text"/>	ou	Du : <input type="text"/>	au <input type="text"/>
		ALD* : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<small>*Ce champ concerne uniquement la maladie et la prolongation de maladie.</small>

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE	
<p>① À faire parvenir, par voie hiérarchique, à l'Inspecteur de l'Éducation Nationale au moins 8 jours à l'avance si l'absence est prévisible. En cas d'urgence, prévenir par téléphone et adresser immédiatement l'imprimé rempli accompagné des justificatifs. Formuler une demande ne signifie pas qu'elle est acceptée. Toute absence doit avoir été préalablement autorisée.</p>	
<input type="radio"/> Autorisation d'absence pour garde d'enfant malade (pas d'attestation sur l'honneur, joindre un certificat médical)	
Date(s) de l'absence :	<input type="text"/> <input type="radio"/> Matin <input type="radio"/> Après-midi <input type="radio"/> Journée ou du : <input type="text"/> au <input type="text"/> , soit <input type="text"/> jours
Nombre de demi-journée(s) « garde d'enfant » déjà autorisées pour l'année scolaire en cours : <input type="text"/>	
<input type="radio"/> Autres motifs de demande d'autorisation d'absence (indiquer le motif avec précision et joindre obligatoirement un justificatif)	
Motif : <input type="text"/>	
<small>Dans le cas d'un rendez-vous médical, merci de préciser s'il a lieu dans le cadre d'une affection de longue durée (ALD)</small>	
Date(s) de l'absence :	<input type="text"/> <input type="radio"/> Matin <input type="radio"/> Après-midi <input type="radio"/> Journée ou du : <input type="text"/> au <input type="text"/> , soit <input type="text"/> jours
N.B. Les autorisations d'absence accordées sans traitement entraînent, par jour d'absence, un retrait d'1/30ème de traitement et une diminution de votre Ancienneté Générale de Service d'autant de journées d'absence accordées.	

L'enseignant(e), le <input type="text"/>	Le Directeur / La Directrice d'École, le <input type="text"/>
Signature :	Signature :
	Organisation du service : <input type="radio"/> Répartition des élèves dans les autres classes <input type="radio"/> Demande de remplaçant <input type="radio"/> Autre : <input type="text"/>

PARTIE RÉSERVÉE À L'IEN

Décision de l'IEN
(pour les demandes relevant de la compétence de l'IEN)

- Autorise l'absence avec traitement
 Autorise l'absence sans traitement (à transmettre à la DSDEN)
 Refuse l'absence

Avis de l'IEN avant transmission à la DSDEN
(pour les demandes relevant de la compétence du DASEN du Nord)

- Avis favorable avec traitement
 Avis favorable sans traitement
 Avis défavorable pour le motif suivant :

L'absence est-elle remplacée ? Oui Non

Observations :

Cachet de la circonscription :	L'IEN, le <input type="text"/>
	Signature :