

Date : 06 / 01 / 2020

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE POUR LES ENSEIGNANTS**

**ABSENCE DE 3 JOURS MAXIMUM SUR LE TERRITOIRE NATIONAL**

NOM : XXXXXXXXX

PRÉNOM : XXXXXXXXX

École : XXXXXX XXXXXXXXXXXX XXX

Commune : XXXXXXXXX

Circonscription : XXXXXXXXX

Date de l'absence : MARDI 28 janvier 2020

Motif (joindre une pièce justificative) : CONVOCATION à UN ORGANISME DIRECTEUR

**AVIS DU DIRECTEUR D'ÉCOLE SUR L'ORGANISATION PÉDAGOGIQUE**

- Remplacement au sein de l'école
- Personnel ZIL sollicité si disponible

Date :

Signature du directeur :

**DÉCISION DE L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE**

- ACCORDÉE avec traitement      Nombre de jours :
- ACCORDÉE sans traitement      Nombre de jours :
- REFUSÉE

Motif du refus :

Date :

Signature de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale :