



Demande d'autorisation d'absence

Accompagnants des élèves en situation de handicap

NOM :

Prénom :

Lieu de travail.....

Durée de l'absence :journee(s) du.....
au.....

- Motif de l'absence :
- Maladie ordinaire (joindre un arrêt de travail)
 - Garde d'enfant malade (joindre un certificat médical)
 - Evénement familial : précisez.....
(joindre un justificatif)
 - Examen ou concours (joindre une copie de la convocation)
 - Autre (joindre un justificatif) : précisez.....

Date de la demande : Signature du demandeur :

Visa du directeur ou du Chef d'établissement

Observations éventuelles (indiquer notamment si un planning de récupération a été prévu) :

.....
.....

A..... Le..... Signature :

DECISION DE L'ADJOINT AU DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE L'EDUCATION NATIONALE

- Accordée
- Accordée avec récupération
- Refusée
- Avec traitement
- Sans traitement

A Nevers, le..... Signature :