

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE  
PERSONNEL ENSEIGNANT 2D / CPE / Psy EN**

☐ AVEC SORTIE DU TERRITOIRE

☐ SANS SORTIE DU TERRITOIRE

BOEN n°31 du 29.08.2002 et note de service n°86-302 du 14 octobre 1986

<b>INTERESSE/E</b>	<p align="center"><b>INTERESSE/E</b></p> <p>NOM : ..... Prénom : ..... Fonction : .....</p> <p>Etablissement d'affectation : ..... Service gestionnaire : <input type="checkbox"/> DPE1 <input type="checkbox"/> DPE2 <input type="checkbox"/> DPCE</p> <p><input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Non titulaire</p>
	<p align="center"><b>MOTIF DE LA DEMANDE :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Exercice du droit syndical <input type="checkbox"/> Journée d'information syndicale <input type="checkbox"/> Fonctions électives</p> <p><input type="checkbox"/> Examen / concours <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Raison médicale</p> <p><input type="checkbox"/> Evènement familial (préciser aussi le lien de parenté) : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Autre raison (préciser).....</p> <p>Durée de l'absence : du ..... au .....</p> <p>Demande établie le ..... / ..... / ..... Signature de l'intéressé/e</p> <p><i>Nécessité de fournir les pièces justificatives selon la demande</i></p>
<b>CHEF/FE D'ETABLISSEMENT</b>	<p align="center"><b>OBSERVATIONS CHEF/FE D'ETABLISSEMENT</b></p> <p>Nombre d'heures concernées : ..... L'accueil des élèves doit être assuré : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Le service pendant l'absence du demandeur peut-il être assuré par d'autres personnels enseignants : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Un rattrapage des heures est-il prévu ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non si oui, joindre le planning</p> <p>Problèmes éventuels liés à l'absence du demandeur et observations : .....</p> <p>Fait le ..... / ..... / ..... Cachet et signature chef/fe d'établissement</p>
<b>RECTEUR / RECTRICE</b>	<p align="center"><b>DECISION RECTEUR /RECTRICE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Autorisation refusée <input type="checkbox"/> Autorisation accordée</p> <p><input type="checkbox"/> avec traitement <input type="checkbox"/> sans traitement</p> <p>Observations éventuelles : .....</p> <p>Motivation en cas de refus : .....</p> <p>Fait le ...../...../..... Le recteur / la rectrice</p>

La décision signée est retransmise à l'établissement / la circo / le service qui informera l'intéressé(e).

A transmettre à la division RH concernée :

DPE 1 : dep@ac-mayotte.fr

DPE2 : dpe@ac-mayotte.fr

DPC : dpc@ac-mayotte.fr