

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE  
TOUT PERSONNEL ADMINISTRATIF ET TECHNIQUE**

☐ 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>	<b>INTERESSE/E</b>	
	NOM : _____ Prénom : _____ Etablissement d'affectation : _____ Fonction : _____ <input type="checkbox"/> Titulaire <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Non titulaire</span> Service gestionnaire : <input type="checkbox"/> DPA <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> DPC</span>	
	<b>MOTIF DE LA DEMANDE :</b>	
	<input type="checkbox"/> Exercice du droit syndical <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Journée d'information syndicale</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Fonctions électives</span> <input type="checkbox"/> Examen / concours <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Formation</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Raison médicale</span> <input type="checkbox"/> Evènement familial (préciser aussi le lien de parenté) : ..... <input type="checkbox"/> Autre raison (préciser)..... Durée de l'absence : du..... au ..... Demande établie le     /     /     Signature de l'intéressé/e	
<b>Nécessité de fournir les pièces justificatives selon la demande</b>		
<b>CHEF/FE D'ETABLISSEMENT OU IEN CCPD</b>	<b>OBSERVATIONS CHEF/FE D'ETABLISSEMENT OU IEN CCPD</b>	
	Nombre d'heures concernées : _____ L'accueil des élèves doit être assuré : <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> non</span> Le service pendant l'absence du demandeur peut-il être assuré par d'autres personnels enseignants : <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> non</span> Un rattrapage des heures est-il prévu ? <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> non</span> <span style="margin-left: 20px;">si oui, joindre le planning</span> Problèmes éventuels liés à l'absence du demandeur et observations : ..... Fait le     /     /     Cachet et signature chef/fe d'établissement	
<b>CHEF/FE DE SERVICE</b>	<b>OBSERVATIONS CHEF/FE DE SERVICE</b>	
	Avis <input type="checkbox"/> Favorable <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Défavorable</span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Sous réserve de la nécessité de service à la date de l'absence</span> <input type="checkbox"/> avec traitement <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sans traitement</span> Un rattrapage des heures est-il prévu ? <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> non</span> <span style="margin-left: 20px;">si oui, joindre le planning</span> Fait le     /     /     Nom prénom : _____ Cachet et signature : _____	
<b>RECTEUR / RECTRICE</b>	<b>DECISION RECTEUR /RECTRICE</b>	
	<input type="checkbox"/> Autorisation refusée <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Autorisation accordée</span> <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> avec traitement</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> sans traitement</span> Observations éventuelles : ..... Motivation en cas de refus : ..... Fait le ...../...../..... Le recteur / la rectrice	

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

A transmettre selon votre division RH à [dpa@ac-mayotte.fr](mailto:dpa@ac-mayotte.fr) ou [dpc@ac-mayotte.fr](mailto:dpc@ac-mayotte.fr)