



**AUTORISATIONS D'ABSENCE
SUR AUTORISATION**

Employeur : SAG
 Lycée Vaucanson
 Lycée Monge

IDENTITE :

Nom, Prénom : _____

Nom de l'école : _____

Commune : _____

PIAL : _____

Etablissement principal d'affectation : _____

ABSENCE :

Motif : (cocher la case correspondante)

Mariage ou PACS (P.J.)

Garde d'enfants

Décès du conjoint, d'un ascendant ou descendant (P.J.)

Participation aux organismes consultatifs (CCP, CT ...)

Formation syndicale

Durée : _____ jours du _____ / _____ / _____ à _____ H _____

au _____ / _____ / _____ à _____ H _____

Commentaire :

AESH	Fait à : Le :	Signature :
Supérieur fonctionnel	Date de réception : <u>Avis</u> : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Motif si refus :	Le : Signature :
Employeur	Date de réception : <u>Décision</u> : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Motif si refus :	Le : Signature :