DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

AVS/AESH

Nom :..... Prénom : .....

Adresse : .....

Ecole/Etablissement: .....

Commune de : ..... Classe : .....

Date(s) sollicitées(s) :.....

Journée / Matin / Après-midi : de .....h à .....h

MOTIF: .....

.....

(Joindre impérativement un justificatif)

Signature de l'intéressé(e)

Modalités d'accueil des élèves : .....

Demande reçue par l'employeur le : .....

AVIS du Chef d'établissement ou du Directeur d'école Favorable - Défavorable	AVIS de l'employeur : Favorable - Défavorable
Observations :	Observations :
Date et signature	Date et signature