

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de Vendée

Département :			
École sous contrat			
Dénomination de l'école (Nom et commune)			
Code école (RNE)			
Demande de congé ou d'autorisation d'absence			
Nom et prénom du demandeur :			
NOM D'USAGE : Prénom :			
en qualité de :			
Dates de l'absence :			
Du au jour(s)			
Dernier jour travaillé :			
Motif:			
Pour toute demande d'autorisation d'absence, merci d'apporter ci-dessous les informations nécessaires à l'étude de la demande (lien de parenté avec la personne concernée, lieu de la cérémonie, prénom de l'enfant si garde d'enfant) :			
Accueil des élèves :			
Α		Le	
		Signa	ature du Chef d'établissement
Cadre réservé au SAGEPP Autorisation d'absence accordée à plein traitement Autorisation d'absence accordée sans traitement Autorisation d'absence refusée. Le motif ne présente pas de caractère de nécessité par rapport aux obligations d'un enseignant à l'égard de sa classe Autorisation d'absence refusée. Motif :			
Date :	Signature :		