



**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

Représentant d'une organisation syndicale

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

au _____ / _____ / _____ à _____ H _____

Commentaire :

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