

CONGE DE MALADIE ☐
AUTORISATION D'ABSENCE ☐
RÉGULARISATION D'ABSENCE ☐
RÉCUPÉRATION D'HEURES EN SUR-SERVICE ☐

Circonscription de :

Nom d'usage :	Prénom :
Nom patronymique :	
Adresse personnelle :	
Fonction : ☐ Directeur ☐ Adjoint ☐ CPC ☐ RASED ☐ Non titulaire	
École d'affectation : ☐ Élémentaire ☐ Maternelle ☐ SEGPA ☐ ERPD ☐ Autre :	
Nom de l'école de rattachement :	
Commune :	
Service à temps complet oui ☐ non ☐ Si non, quotité de service : %	
ABSENCE Du Au Nombre de jours : Motif : Justificatif(s) obligatoire(s) : RECUPERATION DE SUR-SERVICES : Jour(s) de récupération demandé(s) : Nombre d'heures :	

Fait à le

Signature de l'enseignant(e) :

Visa du directeur ou de la directrice Quelle est l'organisation du service prévue ? Transmis à l'IEN le : Signature :	Date d'arrivée de la demande à l'IEN : Avis de l'IEN : ☐ Favorable ☐ Défavorable Transmis à la DSDEN le : Signature et cachet de l'IEN : Saisie sur ARIA :	Décision du DASEN ☐ Accordé ☐ Refusé Le directeur académique de l'éducation nationale, directeur des services départementaux de l'éducation nationale des Yvelines, Luc PHAM
---	---	--