

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE AESH
SOUS RESERVE DE L'AUTORISATION DE VOTRE
EMPLOYEUR**

*à renvoyer à votre employeur une semaine avant le
congé avec un justificatif obligatoire*



NOM : Prénom :

Adresse.....

A RENVOYER A :

ce.ia42-admin.avs10@ac-
lyon.fr

Sollicite une autorisation d'absence duau.....(inclus)

Pour les demi-journées, préciser matin ou après-midi.....

Elèves	Ecoles ou établissements d'exercice

Motif du congé

- Congés enfant malade (joindre un certificat médical avec le nom et le prénom de l'enfant)
- Examens prénataux (joindre un certificat médical indiquant la date présumée de l'accouchement et les justificatifs d'examen)
- Jours de fractionnement (année scolaire 2023/2024)Solde.....
- Autres à préciser (joindre les pièces justificatives)

Date de la demande.....

Signature de l'agent.....

Avis et visa de l'autorité fonctionnelle de l'établissement d'exercice

- Favorable
- Défavorable

Conditions d'accueil des élèves pendant cette absence.....

Signature de l'autorité fonctionnelle.....

Cachet et signature du proviseur du lycée Jean Monnet

La demande est : accordée à plein traitement
 sans traitement

refusée

Fait à Le

Signature du proviseur.....