

## FORMULAIRE UNIQUE DE DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

**Circonscription :** .....

École / Établissement : .....

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

Delphine MORESCHI-JOLY  
**Cheffe de division**

Tristan THEBAULT  
**Chef de bureau**

**Dossier suivi par :**  
Pascale DENIS  
Alexandre PHILIPPOT  
Agnès THOMAS  
Gestionnaires  
[dipred1-02@ac-amiens.fr](mailto:dipred1-02@ac-amiens.fr)  
03 23 26 22.00

**Direction des Services  
Départementaux de l'Éducation  
Nationale de l'Aisne**  
Cité administrative  
02000 LAON

Année scolaire 2024 - 2025

### Demande présentée par (à remplir par l'enseignant)

Nom : ..... Statut :  Titulaire  
 Stagiaire  
Prénom : .....  Contractuel(le)  
Date de naissance : ..... Grade :  Instituteur  
..... / ..... / .....  PE – Classe normale  
Adresse personnelle : .....  PE – Hors-classe  
.....  PE – Classe exceptionnelle  
..... Courriel éducation nationale :  
..... @ac-amiens.fr

Si vous êtes un enseignant relevant de la brigade départementale (BD), cochez cette case :

### Nature et durée de l'autorisation d'absence (à remplir par l'enseignant)

- Examen médical obligatoire (*joindre un certificat médical dans les 48 heures*)
- Absence pour soins à enfant(s) malade(s) ou pour en assurer momentanément la garde (*joindre un certificat médical dans les 48 heures*)
- Autorisation spéciale d'absence (ASA) à titre syndical (*joindre la convocation*)
- Congé pour formation syndicale (*joindre la demande écrite à effectuer au minimum 1 mois avant le congé de formation*)
- Réunion d'information syndicale sur le temps scolaire (délai de 48 heures)
- Réunion d'information syndicale hors temps scolaire (préciser votre choix pour le décompte des 3 heures : formation à distance, formation en présentiel, temps de concertation, temps de conseil d'école, journée de solidarité – délai de 48 heures)
- Absence liée au PACTE (Note de service du 20/07/2023) : .....
- Autre motif (*à préciser*) : .....  
(*joindre obligatoirement un justificatif*)

Date ou période de l'absence : .....

Précisez les horaires d'absence : De ..... h ..... à ..... h .....

Précisez le lieu de déplacement : .....

Dans le département  Hors département  Hors territoire national

À : ..... Signature de l'enseignant(e) :

Le ..... / ..... / 20 .....

### Visa du directeur / de la directrice d'école (le cas échéant)

Avis (facultatif) et modalités d'accueil des élèves : .....

À : ..... Signature du directeur / de la directrice :

Le ..... / ..... / 20 .....

### Visa de l'IEN de circonscription et décision

Avis et observations : .....

TR affecté au remplacement : .....

- Autorisation d'absence accordée  Avec traitement
- Autorisation d'absence refusée  Sans traitement
- Régularisation d'autorisation d'absence

À : ..... Signature de l'IEN de circonscription :

Le ..... / ..... / 20 .....

### Décision de l'IA-DASEN de l'Aisne ou de son représentant

- Autorisation d'absence accordée  Avec traitement
- Autorisation d'absence refusée  Sans traitement
- Régularisation d'autorisation d'absence

TR affecté au remplacement : .....

Signature :

À : LAON

Le ..... / ..... / 20 .....

Pour l'Inspectrice d'académie – DASEN  
et par subdélégation  
l'IEN adjoint à l'IA- DASEN  
Frédéric VAAS