

- DEMANDE DE CONGE
- DEMANDE DE PROLONGATION DE CONGE

**Demande à adresser à l'Inspecteur de circonscription**

Division des personnels

- maladie
- grossesse  
pathologique
- maternité
- paternité

Nom d'usage : ..... Nom de famille : .....

Prénom : .....

Enseignant(e) à l'école de : .....

**Durée du congé sollicité : du ..... au .....**

Indiquer les dates portées sur le certificat médical et joindre celui-ci à votre demande.

A..... le .....

(signature)

**VISA DE L'IEN**

En cas d'écart entre les dates du certificat médical et les dates du congé sollicité, en indiquer la raison.

.....

**Remplacement assuré**

oui  non

Si oui, indiquer le nom du remplaçant.

.....

A..... le .....

(signature)

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE**

**Demande à adresser à l'Inspecteur de circonscription**

Division des personnels

garde enfant malade (joindre certificat médical)

autres (précisez le motif) : .....

.....

Nom d'usage: ..... Nom de famille : .....

Prénom : .....

Enseignant(e) à l'école de : .....

**Durée du congé sollicité : du ..... au .....**

A..... le .....

(signature)

**AVIS DE L'IEN**

Favorable  Défavorable

Avec traitement

Sans traitement (à motiver, S.V.P.) : .....

.....

**Remplacement assuré**

oui  non

Si oui, indiquer le nom du remplaçant.

.....

A..... le .....

(signature)

**Décision du Directeur Académique :**  Avec traitement

Sans traitement