

**DEMANDE DE :**  
(A REMPLIR EN DOUBLE EXEMPLAIRE)

**CONGE**

**AUTORISATION D'ABSENCE**

Pour  
Naissance, adoption ou santé d'un enfant   
Événement de famille   
Santé   
Formation

Pour  
Motif divers   
Événement de famille   
Liée à la naissance ou aux enfants   
Déplacement à l'étranger à titre personnel   
Santé   
Fête ou cérémonie   
Formation, concours, examens et jury   
Exercice du droit syndical   
Fonctions publiques électives non syndicales

Du ..... au ..... soit ..... jour(s) – demi-journée(s) (compter les jours de date à date)  
ou de ..... heures ..... à ..... heures ..... soit ..... heure(s)

Motif détaillé (joindre justificatif)

.....  
.....  
.....

Je resterai dans le département de l'Indre

OUI

NON

Date  
Signature

NOM ..... Prénom ..... Nombre d'enfant(s) .....  
Fonction ..... Classe ..... Ecole .....  
Commune ..... Circonscription de .....

**Observations du directeur de l'école :**

Besoin d'un remplaçant : OUI  NON

Date  
Signature

*Remarque : Cette demande doit obligatoirement être transmise à l'Inspecteur de l'Éducation nationale.*

**Décision de l'Inspecteur de l'Éducation nationale** ACCORD  REFUS

Si refus, motifs

.....

ou  **transmission à l'Inspection académique de l'Indre**, le ....., avec avis favorable – défavorable en raison de

.....

Date  
Signature

**Décision de l'Inspecteur d'académie** ACCORD  avec traitement

sans traitement

REFUS

Si refus, motifs

.....

Date  
Signature

Autorisation (s), congé (s) accordé(e - s) dans les douze mois précédents :