

**Division des Personnels
des établissements privés**

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

Nom de l'établissement :

Numéro :

Nom de l'enseignant :

Prénom :

Echelle de rémunération :

Discipline :

Date de début de l'absence :

Date de fin :

Motif de l'absence :

Pièce justificative jointe :

Manière dont le service sera assurée :

Récupération des cours (joindre tableau)

Cours non récupérés

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT :

Date et signature :

DECISION DE L'AUTORITE ACADEMIQUE

Autorisation accordée :

Avec plein traitement sous réserve de récupérer les cours

Avec plein traitement

Sans traitement

Autorisation refusée

Motif :

Fait à Rennes, le