INSPECTION ACADÉMIQUE
DES HAUTS-DE-SEINE
D.1.D.

DEMANDE DE CONGÉ

(**à établir en 1exemplaire et fournir obligatoirement un certificat médical**)

☐ GARDE D'ENFANT MALADE
(préciser le nom et le prénom de l'enfant)
☐ RAISON DE SANTÉ
O CONGÉ INITIAL
O PROLONGATION
☐ MATERNITÉ
☐ ACCIDENT DU TRAVAIL

TRANSMETTRE PAR LA VOIE HIÉRARCHIQUE

L'ENSEIGNANT DEMANDEUR

	Durée de l'absence
NOM : _____Prénom : _____ Préciser si : ☐ Professeur des écoles ☐ Instituteur ☐ P.E. stagiaire Affectation : École _____ Commune : _____circ. _____ TEMPS COMPLET - TEMPS PARTIEL	du _____à _____heure au _____inclus (heure) Motif de la demande (fournir obligatoirement un justificatif) _____ _____ _____ Date et Signature

CADRE RÉSERVÉ AU DIRECTEUR D'ÉCOLE

Répartition possible dans d'autres classes

Date et signature du directeur de l'école

☐ OUI ☐ NON

Vu et transmis

CADRE RÉSERVÉ À L'INSPECTION DE CIRCONSCRIPTION

Date

Signature de l'I.E.N.

CADRE RÉSERVÉ À L'INSPECTION ACADÉMIQUE

Pour garde enfant malade : ce congé compris vous aurez utilisé _____demi-journées, sur les _____demi-journées accordées, solde encore disponible _____ pour l'année civile _____.

Date et signature

Pour l'inspecteur d'académie
et par autorisation
l'inspectrice de l'Éducation Nationale
adjointe au DSDEN pour le 1er degré
Claudie FRANÇOIS GALLIN