

ACCOMPAGNANT des ELEVES en SITUATION de HANDICAP (AESH)

et AESHco géré par la DSDEN 93

AUTORISATION D'ABSENCE OU CONGE de MALADIE

(à établir en 1 exemplaire)

NOM Prénom

ECOLE/COLLEGE/LYCEE

 Date(s) précise(s) de l'absence : du auinclus
 ou le..... matin après-midi

Reprise de travail le : Non repris à ce jour le :

MOTIF : (joindre obligatoirement la ou les pièces justificatives)

- Maladie (Joindre l'avis d'arrêt de travail volet n°3 **LISIBLE** dans les 48 heures qui suivent le 1^{er} jour d'absence)
- Garde d'enfant malade (Joindre le certificat médical) ¹
- Concours ou examens (Joindre la convocation) ¹
- Convenance personnelle (Joindre la demande manuscrite de l'AESH exposant le motif) ¹
- Service non fait sans justificatif ¹
- Autres motifs¹

¹ Avis du directeur d'école ou du chef d'établissement :

 autorisation accordée

 autorisation refusée*

 *Observations et réserves :

Date et signature

Absence prévisible : à formuler au plus tard une semaine avant l'absence - Absence imprévisible : à régulariser dans les plus brefs délais

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION
¹ Décision de l'IEN-ASH

 autorisation accordée

 avec traitement

 Sans traitement

 autorisation refusée

Date et Signature