

## Demande d'autorisation d'absence d'AVS

à renvoyer à Didier Rigal, coordonnateur des AVS, Inspection ASH Cité administrative  
7 rue Dupanloup 74040 ANNECY cédex Mel : ash74-coordo-avs@ac-grenoble.fr

NOM : .....

PRENOM : .....

Tél : ..... Mel : .....

Employeur :  DSDEN  EPLE (collège ou lycée) : .....

Motif précis (joindre le justificatif) : .....

Durée du congé : du..... au ..... Nombre de jours : .....

Nombre d'heures d'accompagnement concernées :

Date de la demande : .....

Veuillez remplir le tableau ci-dessous, et hachurer ensuite les plages horaires impactées par l'absence demandée

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :				
MIDI	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :				
APRES MIDI	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :	/ / /	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :	Nom de l'élève :  Nombre d'heures d'accompagnement :

Dispositif mis en place pour assurer l'accompagnement :

Nom de l'élève :	Nom de l'élève :	Nom de l'élève :

Organisation de la récupération des heures :

Nom de l'élève :	Nom de l'élève :	Nom de l'élève :

**AVIS obligatoire** et signature de chaque directeur d'école et/ou chef d'établissement :

Nom de l'élève :	Nom de l'élève :	Nom de l'élève :

Avis de l'Inspecteur de l'Education Nationale ASH :

Décision de l'employeur :  Autorisation accordée

Autorisation refusée

Motif : .....

.....

.....

Date : ..... Signature :