



RÉGION ACADEMIQUE  
LA RÉUNION

Liberté  
Égalité  
Fraternité

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ABSENCE DES AESH

(à joindre à toute demande de congé ou d'autorisation d'absence)

(cocher la case correspondante)

**AESH employé par le rectorat**

**AESH employé par le lycée Leconte de Lisle**

  
  
  

**DEMANDE de :**

CONGE

PROLONGATION DE CONGE

REGULARISATION DE CONGE

AUTORISATION D'ABSENCE

NOM		
PRENOM		
DATE DE NAISSANCE		
<b>NOM DU PIAL D'AFFECTATION :</b>		
<b>RNE de la tête de PIAL :</b>		
<b>Ecole(s) et/ou établissement (s) d'exercice :</b>		
RNE	SIGLE	LIBELLE
974.....		
974.....		
<b>MOTIF DE L'ABSENCE :</b>		
Joindre obligatoirement le justificatif		
Date de début		
Date de fin		
Justificatifs :		
<b>ECOLE OU ETABLISSEMENT D'EXERCICE</b>		
Observations éventuelles :	Date et visa :	
<b>AVIS DU PILOTE DU PIAL</b>		
Uniquement pour les autorisations d'absence	Date, signature et cachet	
<b>Décision :</b> Favorable Défavorable	<input type="checkbox"/>	
<b>AVIS DU SERVICE GESTIONNAIRE DEPAP3</b>		
Accord avec traitement Accord sans traitement Refus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	