

Liberté Égalité Fraternité

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

NOM et prénom de l'AESH :	Employeur:
PIAL: Quotité:% Nbre d'heures hebdomadaires:h Elève(s) accompagné(s):	SAGEPEI Service Académique de Gestion des Personnels de l'Ecole Inclusive Rectorat de l'académie d'Amiens 20 Boulevard d'Alsace Lorraine 80000 AMIENS ce.sagepei@ac-amiens.fr
Sollicite une autorisation d'absence pour la période du	
auàheures inclus.	
A décompter des ½ journées de fractionnement 🗆 oui 🗆 non Nbre de ½ journée à décompter :	
Chaque AESH dispose de 4 demi-journées de fractionnement à poser sur l'année scolaire	
Motif_de l'absence :	
(Joindre lettre et/ou justificatif dans tous les cas ; préciser le lien de parenté et nom du défunt si décès : nom, prénom et âge de l'enfant si garde d'enfant malade)	
Le	Signature de l'AESH
Visa du coordonnateur et/ou du directeur d'école ou du chef d'établissement	
Avis obligatoire	
Modalités d'accueil des élèves :	
Le	Signature et tampon
Visa du pilot	e du PIAL
Avis obligatoire	e □ Défavorable
☐ Avec rég	ularisation
Le	Signature et tampon
Décision de l'employeur (SAGEPEI)	
□ Autorisation d'absence accordée □ Avec traite □ Autorisation d'absence refusée	ement Sans traitement
<u>A :</u> <u>Le :</u> / /	Signature et tampon