

CIRCONSCRIPTION :

## IMPRIMÉ 3 – AUTORISATION D'ABSENCE POUR GARDE D'ENFANT MALADE

À remettre au secrétariat de circonscription par la voie hiérarchique

Demande n°      établie pour l'année civile **2 0 1 4**

NOM et Prénom de l'enfant :	né(e) le :
Certificat médical du médecin :	(à joindre obligatoirement)
Autre pièce justificative :	

DEMANDEUR	CONJOINT
<b>NOM :</b>	<b>NOM :</b>
<b>Prénom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Fonction :</b>	<b>Profession :</b>
<b>Lieu d'exercice :</b>	<b>Employeur (*) (secteur privé) :</b>
<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel (précisez quotité)    %	<b>Ministère (*) (agent de l'Etat) :</b>

▶▶ Droits annuels du demandeur (nombre de demi-journées travaillées dans la semaine + 2 demi-journées)	(A)	=	Demi-journée(s)
▶▶ Droits annuels du conjoint (*)	(B)	=	Demi-journée(s)
<b>Total des droits familiaux annuels</b>	(C)	=	Demi-journée(s)
▶▶ Contingent utilisé dans l'année civile : - par le demandeur	(D)	=	Demi-journée(s)
- par le conjoint(*)	(E)	=	Demi-journée(s)
<b>Total du contingent utilisé</b>	(F)	=	Demi-journée(s)
▶▶ Autorisation d'absence sollicitée du      au      inclus	(G)	=	Demi-journée(s)
<b>Reliquat familial</b> = C – (F + G)		=	Demi-journée(s)

(\*) Pour le personnel ne relevant pas du Ministère de l'Éducation nationale, fournir – *lors de la première demande* – une attestation des droits annuels, et le cas échéant, le nombre actualisé de demi-journées d'absence obtenues dans l'année civile.

Fait à  Le  Signature du demandeur :	<b>AVIS DU DIRECTEUR D'ECOLE :</b>		
	Favorable  <input type="checkbox"/> Défavorable pour le motif suivant :	Mesure envisageable en cas de non-remplacement du demandeur :	<b>Signature du directeur :</b>



PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR



PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION



<b>AVIS DE L'INSPECTEUR DE CIRCONSCRIPTION</b>	A	Signature de l'IEN :
<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable pour le motif suivant :  <i>Le service sera assuré par :</i>	Le	

### DÉCISION DU DIRECTEUR ACADÉMIQUE DES SERVICES DE L'ÉDUCATION NATIONALE :

- Autorisation d'absence accordée avec traitement
- Autorisation d'absence accordée sans traitement
- Disponibilité sans traitement
- Autorisation d'absence refusée pour le motif suivant :

**COMPTE TENU DES AUTORISATIONS ACCORDÉES  
DANS L'ANNÉE CIVILE 2014,  
VOTRE RELIQUAT FAMILIAL EST DE :**



**DEMI-JOURNÉES**

A Charleville-Mézières, le  
Pour le Directeur Académique des Services de l'Éducation  
Nationale et par délégation, la secrétaire générale,

Sylvie BEYLAC

# ATTESTATION

(A remplir par l'employeur du conjoint du fonctionnaire  
en vue de l'octroi d'autorisation d'absence pour garde d'enfant malade)

Je soussigné (nom et qualité du signataire) :

responsable ou agissant pour le compte de l'entreprise ou de l'organisme ci-dessous désigné(e),

certifie que Madame, Monsieur

né(e) le

fait partie de nos effectifs.

**Les dispositions applicables dans notre établissement :**

- prévoient            jours de congé rémunéré pour assister un enfant malade,
- ne prévoient pas de jours de congé rémunéré pour assister un enfant malade.

Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

Cachet de l'Entreprise

Lieu et date :

Signature :