académie Dijon
direction des services départementaux de l'éducation nationale Côte-d'Or

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE EXCEPTIONNELLE DE L'ELEVE
(Article L131-8 du code de l'éducation)

Document à adresser à la DSDEN au moins 1 mois avant l'absence

PARTIE A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE LEGAL

Nom et prénom de l'élève : .....

Classe : …… Date de naissance : ….. /….. / ….. Sexe : ☐ garçon ou ☐ fille

Date du début de l'absence : ….. /….. / ….. Date de la fin de l'absence : ….. /….. / …..

Nombre de jours d'absence effective demandés : …….. jour(s)

Motif de la demande (Indiquez les raisons avec précision, le motif : "raison familiale" n'est pas accepté) **:**

.....

.....

.....

.....

Responsable légal de l'enfant : nom - prénom - adresse - code postal

☐ Mme ☐ M. .....

..... Numéro de téléphone : .....

Je soussigné(e), ...

responsable légal de l'enfant, demande une autorisation d'absence exceptionnelle pour les motifs exposés ci-dessus. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements apportés.

A ....., le ….. /….. / ….. Signature :

PARTIE A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR / CHEF D'ETABLISSEMENT/ IEN

Nom de l'école ou du collège ou du lycée : .....

Commune : .....

Circonscription pour le 1er degré : .....

Avis et signature du directeur de l'école ☐ **favorable** ou ☐ **défavorable** le ….. /….. / ….. Signature :	**Avis et signature de l'IEN** ☐ **favorable** ou ☐ **défavorable** le ….. /….. / ….. Signature :
Avis et signature du chef d'établissement ☐ **favorable** ou ☐ **défavorable** le ….. /….. / ….. Signature :	**Ce document est à envoyer au pôle ELAE – DSDEN :** **pour le 1er degré : par l'IEN** **pour le 2nd degré : par le chef d'établissement**
Nombre de jours de congés déjà sollicités dans l'année scolaire : ……	