

CONGÉ POUR FORMATION SYNDICALE

NOM : PRENOM :

Statut : (cocher la case correspondante) :

Instituteur ☐ Professeur des écoles ☐ Professeur des écoles stagiaire ☐ Directeur (trice) ☐ Enseignant spécialisé ☐

ECOLE / ETABLISSEMENT :

NIVEAU DE CLASSE :

COMMUNE : CIRCONSCRIPTION :

DATE(S) DE L'ABSENCE : DURÉE :

MOTIF:.....

.....
Toute absence doit être accompagnée d'un justificatif

Date de la demande :

Signature du demandeur:

Organisation prévue pour assurer la continuité du service :

Date de transmission à l'IEN :

visa du Directeur d'école :

Avis de l'inspecteur de l'éducation nationale

☐ Avis favorable avec traitement

☐ Avis favorable sans traitement

☐ Avis défavorable

MOTIF.....

.....

.....

Date

signature IEN

Décision de l'inspecteur d'académie

☐ Accordée avec traitement

☐ Accordée sans traitement

☐ Refusée

MOTIF

.....

.....

Date :

signature DASEN