

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE AESH**

Du.....au.....(inclus)

Nom : .....

Prénom .....

Adresse .....

Elèves Suivis	Ecole(s) ou établissement(s)

Motif du congé :

- Garde enfant malade (joindre un certificat médical et préciser le prénom de l'enfant)
- Examens prénataux et postnataux (joindre un certificat médical indiquant la date présumée d'accouchement et les justificatifs des examens)
- Autre motif à préciser (joindre les pièces justificatives)

Concernant les demandes d'autorisation d'absence facultatives, si accord une retenue sur salaire sera effectuée, sauf mesure exceptionnelle en cas de récupération des heures. Je vous remercie de préciser les dates et heures de cette récupération :

.....  
.....  
.....

Date de la demande : .....

Avis et signature du chef d'établissement  
ou directeur d'école

Signature de l'intéressé(e)

Partie réservée au SMP LMS – gestion des AESH

Autorisation  accordée

- avec traitement
- sans traitement
- avec récupération

refusée

Vu le .....

La proviseure du lycée Le Mans Sud

Catherine VELAIN

Annexe 6