



FORMULAIRE A RENSEIGNER EN CAS DE GREVE

Formulaire à retourner dans les meilleurs délais à :

Lycée Douanier Rousseau
SMPA2E
7, rue des Archives
BP 11339
53013 LAVAL Cedex

Rectorat
SAE
4, rue de la Houssinière
BP 72616
44326 NANTES Cedex

M. Mme. : Nom..... Prénom :.....

Ecole ou établissement d'exercice :

Ecole ou établissement	Adresse	Commune

Déclare :

avoir fait grève le
et avoir pris connaissance qu'une retenue salariale d'un trentième sera opérée.

avoir exercé mes fonctions d'AESH :
Le (date de grève).....

dans (école, établissement,) à renseigner uniquement si changement d'emploi du temps en raison de la grève :

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

dans le cadre du service minimum d'accueil organisé par la mairie (préciser l'adresse si le SMA se déroule en dehors de la structure habituelle):

.....
.....

n'avoir pas pu exercer mes fonctions d'AESH en raison (préciser le motif : enfant absent, SMA non mis en place par la mairie, ...) :

.....
.....

Le (date de grève).....

Attention :

1 - si le **SMA se déroule en dehors de la structure habituelle**, un ordre de mission doit être sollicité **au préalable** auprès de votre service gestionnaire.

2 - Si l'école est fermée, si l'élève n'est pas présent au SMA et si vous exercez sur un seul établissement, vous devez remplir **au préalable** le **formulaire de demande d'autorisation d'absence**.

Signature du chef d'établissement
ou du directeur d'école

Signature de l'AESH

Annexe 17

A, le