

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE*

DEMANDE DE REGULARISATION D'ABSENCE*

NOM et PRENOM :

PARCOURS :

Absence du : au : inclus

Motif :

.....
.....

Pièces justificatives jointes : Certificat médical Convocation

Autres (*précisez*)

.....

A, le *Signature de l'intéressé(e)*

DECISION DU DIRECTEUR DE L'INSPE

ACCORD

REFUS⁽¹⁾

Motif ⁽¹⁾ :

Observations :

.....

Date : **Signature et cachet**

*A déposer complètement renseignée et signée avec les pièces justificatives impérativement dans la boîte Scolarité

INSPE de l'académie de la Guadeloupe
Morne Ferret BP 517 - 97178 ABYMES CEDEX