**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 de l’élève : ………………………………………………………………………………………………………………..........................

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. Sans motif précis, la demande sera refusée).

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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 / IEN**

**Nom de l’école** : ………………………………………………………………………………………………………………........................

**Commune** : ……………………………………………………………………………………………………………………........................

**Circonscription de MACON SUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **Avis et signature du directeur de l’école**[ ]  **favorable** [ ]  **défavorable**Le …. / …. / ……..Signature :  | **Avis et signature de l’IEN**[ ]  **favorable** [ ]  **défavorable**Le …. / …. / ……..Signature : |
| **Ce document est à envoyer à la Direction des élèves par l’IEN pour décision DASEN.** |