

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE EXCEPTIONNELLE DE L'ÉLÈVE  
(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 : .....

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.