

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE POUR RÉCUPÉRATION DE SUR-SERVICE

à transmettre par la voie hiérarchique dans le mois qui suit la période de remplacement

NOM :Epouse.....

Prénom :

Poste (ZIL/BFC) :

Circonscription : *HIRSON*

Sur-service :

Afin d'instruire les demandes d'autorisation d'absence et d'organiser le service de remplacement, il est impératif de solliciter la récupération des sur-services **avant la fin de la période** durant laquelle ils ont été générés (période 1 à 5 comme défini en page 4 de la circulaire relative au dispositif de remplacement).

Date(s) du travail effectué :

Nombre d'heures effectuées :

Récupération souhaitée :

- ½ journée :
- journée :

Date :

Signature :

Avis de l'IEN (décision si compétence déléguée)

- Favorable
- Défavorable (avis motivé)



Valérie KOCET

Décision du DASEN-DSDEN :

- Favorable
- Défavorable