

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION EXCEPTIONNELLE D'ABSENCES D'UN(E) ELEVE

A ADRESSER A LA DIVISION ELEVES DE LA D.S.D.E.N. ([ce.absenteisme25@ac-besancon.fr](mailto:ce.absenteisme25@ac-besancon.fr)) ACCOMPAGNE DU COURRIER DE LA FAMILLE

### Informations de l'élève :

NOM prénom : né(e) le :  
établissement /école : niveau de classe :

### Éléments de la demande :

- Date et modalité (courrier ou courriel) de la demande :
- Période des absences : **du**                                      **au**                                      **soit**                                      **demi-journées**
- Motif(s) des absences indiqué(s) par la famille :

### Avis de Madame la cheffe, Monsieur le chef d'établissement / Madame la directrice, Monsieur le directeur d'école :

**FAVORABLE**

Motif et précisions :

L'établissement/l'école est en capacité d'assurer, au moins partiellement, la continuité pédagogique pendant la période d'absence. Modalités prévues à cette fin :

Toutefois, l'établissement/l'école n'est pas en capacité d'assurer la continuité pédagogique pendant la période d'absence

**DEFAVORABLE**

Motif et précisions :

Date et signature:

*Pour le 1er degré, observations de Madame l'inspectrice, Monsieur l'inspecteur de circonscription :*

*Date et signature :*

**Avis de Monsieur le secrétaire général des services de la D.S.D.E.N. :**

**FAVORABLE** - observations :

**DEFAVORABLE** - observations :

Date et signature:

**DECISION DE MONSIEUR L'INSPECTEUR D'ACADEMIE, DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE L'EDUCATION NATIONALE :**

**FAVORABLE**

**DEFAVORABLE**

Le

L'Inspecteur d'académie, directeur académique  
des services de l'Education nationale du Doubs  
Samuel ROUZET