

FORMULAIRE CONGES AESH

AESH >> supérieur fonctionnel >> DSDEN employeur >> supérieur fonctionnel >> AESH

Formulaire à envoyer à l'employeur : drh46-gestacc@ac-toulouse.fr

IDENTITE AESH :

Nom, Prénom : _____

Nom de l'école : _____

Commune : _____

PIAL : _____

Etablissement principal d'affectation : _____

CONGES :

Motif : (cocher la case correspondante)

<input type="checkbox"/> Congé maternité, naissance ou adoption <input type="checkbox"/> Congé paternité <input type="checkbox"/> Congé parental <input type="checkbox"/> Congé adoption outre-mer <input type="checkbox"/> Congé de solidarité familiale <input type="checkbox"/> Congé pour élever un enfant, soins, suivi de conjoint <input type="checkbox"/> Congé de présence parentale <input type="checkbox"/> Congé pour raisons de famille <input type="checkbox"/> Congé pour convenance personnelle <input type="checkbox"/> Congé pour création d'entreprise	<input type="checkbox"/> Congé réserve opérationnelle <input type="checkbox"/> Congé pour sécurité civile <input type="checkbox"/> Congé pour réserve sanitaire <input type="checkbox"/> Jours de fractionnement
--	---

Durée : _____ jours

du _____ / _____ / _____ à _____ H _____ .au _____ / _____ / _____ à _____ H _____

AESH	Fait à : Le :	Signature :
Commentaire AESH :		
Supérieur fonctionnel	Date de réception : <u>Décision</u> : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Motif si refus (intérêt du service) :	Le : Signature et Visa :
Commentaire Supérieur fonctionnel :		
Employeur	Date de réception : Décision : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <input type="checkbox"/> Rémunéré <input type="checkbox"/> Non rémunéré Motif si refus :	Le : Signature et Visa :