

Circonscription : _____

DEMANDE D'AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE
 à transmettre par la voie hiérarchique

NOM : _____ Epouse _____

Prénom : _____

Statut : _____ Fonctions : _____

Lieu d'exercice _____

Situation des personnels particulièrement fragiles: (joindre toutes les pièces justificatives médicales)

Durée de l'absence :

du _____ au _____

Date _____

Signature

Etablissement ou école concernés par cette absence	Circonscription
	Réception IEN Visa IEN
Décision du Directeur Académique <input type="checkbox"/> Un accusé de réception vous sera transmis (signature)	
<u>Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Aisne :</u> Demande reçue le : _____ Justificatif transmis le : _____	

Quand devez-vous remplir une autorisation spéciale d'absence ?

Les personnels considérées comme vulnérables face au COVID-19 (liste définie par le décret n°2020-521 du 05/05/2020), peuvent se voir signifier par le médecin traitant ou, à titre conservatoire le médecin de prévention, un éloignement du milieu professionnel habituel, en cas de risque particulier lié à une pathologie chronique.