



**DEMANDE D'AUTORISATION
D'ABSENCE A.E.D
2022/2023**

Nom de l'AED : **Prénom :**

Demande une **autorisation d'absence exceptionnelle**

Pour le motif suivant :

Dates/Horaires	Total d'Heures

Avis des CPE:

Absence de droit : OUI → Pas de rattrapage à prévoir

NON → Total d'heures à rattraper :

Autorisation accordée **Autorisation refusée**

Avis du Principal :

Autorisation accordée **Autorisation refusée**

<u><i>Signature AED</i></u>	<u><i>Signature CPE</i></u>	<u><i>Signature Principal</i></u>

