ACADÉMIE
DE LYON
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé

Direction des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé

Bureau DPATSS AESH

A à BAA
ALEXANDRA TERDJIMI
04 72 80 51 69
dpatss-aesh69.1@ac-lyon.fr

BAB à BER
GAYANE TOUMANIAN
04 72 80 68 46
dpatss-aesh69.2@ac-lyon.fr

BES à CAT
CHRISTOPHER FAYOLLE 04 72 80 60 45
dpatss-aesh69.3@ac-lyon.fr

CAU à DA
FLORIANE BIANCHI
04 72 80 60 47
dpatss-aesh69.4@ac-lyon.fr

DE à FAU
FLORIANE JAUNET
04 72 80 69 52
dpatss-aesh69.5@ac-lyon.fr

FAV à GU
FRANCOISE STOFFEL
04 72 80 60 43
dpatss-aesh69.6@ac-lyon.fr

GV à K
NOEMIE DEVAUX
04 72 80 60 42
dpatss-aesh69.7@ac-lyon.fr

L à MAS
NAIMA BOULALA
04 72 80 60 49
dpatss-aesh69.8@ac-lyon.fr

MAT à OT
JULIEN DELZOR
04 72 80 60 46
dpatss-aesh69.9@ac-lyon.fr

OU à RI
CLAUDIA LUGAN
04 72 80 69 51
dpatss-aesh69.10@ac-lyon.fr

RJ à TA
NACIRA OUERRAD
04 72 80 60 53
dpatss-aesh69.11@ac-lyon.fr

TB à VA
SANDRINE SOLTANI
04 72 80 67 56
dpatss-aesh69.12@ac-lyon.fr

VE à Z
ROSALINE PERROT
04 72 80 60 54
dpatss-aesh69.13@ac-lyon.fr

92, rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon cedex 07

DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE AESH SOUS RESERVE DE L'AUTORISATION DE VOTRE EMPLOYEUR

à renvoyer à votre employeur une semaine avant le congé avec un justificatif obligatoire

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse.....

Sollicite une autorisation d'absence du .....au.....(inclus)

Pour les demi-journées, préciser matin ou après-midi.....

Elèves	Ecoles ou établissements d'exercice

Motif du congé

☐ Congés enfant malade (joindre un certificat médical avec le nom et le prénom de l'enfant

☐ Examens prénataux (joindre un certificat médical indiquant la date présumée de l'accouchement et les justificatifs d'examen)

☐ Jours de fractionnement (année scolaire 2023/2024).....Solde.....

☐ Autres à préciser (joindre les pièces justificatives) .....

Date de la demande.....

Signature de l'agent.....

Avis et visa de l'autorité fonctionnelle de l'établissement d'exercice ☐ Favorable ☐ Défavorable

Conditions d'accueil des élèves pendant cette absence.....

Signature et cachet de l'autorité fonctionnelle.....

Cachet et signature de l'employeur : le recteur du Rhône

La demande est : ☐ accordée ☐ à plein traitement ☐ sans traitement

☐ refusée

Fait à ..... Le .....

Pour le recteur et par autorisation,
La cheffe du bureau DPATSS - AESH

Frédérique POLITIS