

DPAE – DPE

Je soussigné(e),

NOM D'USAGE

PRENOM

CORPS

ETABLISSEMENT

ai l'honneur de solliciter du

au

☐ UN CONGE POUR FORMATION SYNDICALE * (compétence du Recteur)

LIEU :

ORGANISE PAR :

(centre agréé obligatoirement)

☐ **article 13 : AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE ORGANISEE PAR :**
(compétence du Directeur académique des services de l'Education nationale)

- 13.1 – représentation syndicale non représentée au conseil commun de la fonction publique (1) * ☐
(dans la limite de 10 jours dans l'année)

- 13.2 – représentation syndicale représentée au conseil commun de la fonction publique (1) * ☐
(dans la limite de 20 jours dans l'année)

(convocation obligatoire pour toute réunion)

☐ **article 16 : AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE SUR CREDIT D'HEURE (2)*** (compétence du Recteur)
Pour le motif suivant :

(convocation obligatoire pour toute réunion)

à le

Signature

* COCHER LES CASES CORRESPONDANTES

- (1) Représentations syndicales représentées au conseil commun de la fonction publique : CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU, SOLIDAIRES, CFTC, CGC et les syndicats nationaux qui leur sont affiliés.
(2) CGT, ASAMEN, @venir.écoles CFE-CGC FP, STC, UNSA, SGEN-CFDT, UDAS, FSU, SUD-EDUCATION, CSEN-FGAF-FAEN-SCENRAC-CFTC, SNCA-EII, FNEC-FP-FO

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT Date et signature : AVIS DEFAVORABLE MOTIVE	DECISION DU DASEN ☐ ACCORD ☐ REFUS MOTIVE Date et signature :	DECISION DPE - DPAE ☐ ACCORD ☐ REFUS MOTIVE Date et signature : Pour le Recteur et par délégation Pour le Secrétaire Général Le Chef de Division
--	--	--

Destinataires : Intéressé(e) (rose) Etablissement (rose) Rectorat/ DASEN (bleu)