DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE 2026-2027

1er degré - 2nd degré – Encadrement Éducatif – PIF – PSY EN

À adresser au moins 72h avant la date de l'absence prévue

NOM : NOM USUEL :

Prénom : Date de naissance :

☐ M1 ☐ M2 ☐ STAGIAIRE LAUREAT (DU, FSTG, PSY EN)

☐ Premier degré ☐ Second degré ☐ Encadrement Éducatif ☐ PIF ☐ PSY EN

Groupe (1er degré) : Parcours (2nd degré et PIF) :

Date et heure de l'absence prévue :

Cours concerné(s) (UE et leur intitulé) :

Motif :

Justificatifs à joindre impérativement

(les motifs autorisés sont consultables dans la rubrique « Scolarité » de l'ENT INSPÉ)

Signature de l'étudiant(e) ou du/de la stagiaire :

Fait le :

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Réceptionné le : par :

Avis du / de la responsable de la formation : ☐ Favorable ☐ Défavorable

Décision de l'administration : ☐ Absence autorisée ☐ Absence non autorisée

Date : **Signature et cachet:**