académie Aix-Marseille
direction des services départementaux de l'éducation nationale Bouches-du-Rhône
éducation nationale

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Etablissement :……

N°d'établissement : ……

DEMANDE DE **CONGE**
PROLONGATION DE CONGE
ET / OU ATTESTATION DE REPRISE
DECLARATION DE GROSSESSE

BENEFICIAIRE DU CONGE

NOM : ……PRENOM : ……

NOM DE JEUNE FILLE : ……

CATEGORIE :
HEURES DUES :
HEURES FAITES :

CONGE

NATURE DU CONGE (1) **DATES DU CONGE**

Nombre de jours :

Maladie
Maternité
Accident du travail
Paternité
Concours
Autres Motifs ……..
Déclaration de grossesse

Du ……..
Au ……..
Suppléant proposé : ……

(1) Joindre obligatoirement un justificatif

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT (Uniquement en cas d'avis défavorable – dans ce cas joindre un feuillet annexe)

REPRISE

A compléter si l'enseignant a repris son poste au moment de l'envoi du congé. Sinon à remplir au moment de la reprise effective.

A REPRIS SON TRAVAIL LE : …… (Indiquer obligatoirement le lendemain de la fin du congé même si ce jour est un dimanche, un jour férié ou un jour de vacances).

Cachet de l'établissement A le
Signature du Chef d'établissement

Partie réservée à l'Administration

CONGE : ☐ ACCORDE ☐ REFUSE

Traitement	Du	Au	Nombre de jours

Marseille, le

Pour le directeur académique,

Le chef de la division des personnels

Chantal COLONNA

Direction académique des services de l'éducation nationale des Bouches du Rhône – Division des personnels enseignants – Bureau DPE5
28-34 boulevard Charles Nédélec 13231 Marseille cedex1
Fax : 04 91 99 67 81 - Mél : ce.dp13@ac-aix-marseille.fr