## Date(s) de l’absence à préciser : du

## au

Nom :

Prénom :

Corps :

École ou établissement d’affectation :

Motif (cocher la case correspondante)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Pathologie mentionnée à l’article 2 du décret n° 2020-1365 du 10 novembre 2020 avec impossibilité de travailler à distance :   * Joindre impérativement un certificat médical d’isolement. |
|  | Garde d’enfant(s) en raison d’une fermeture de classe ou d’établissement (crèche, école, collège, lycée) dans l’impossibilité de trouver une solution de garde et dans l’incapacité de télétravailler :   * Joindre impérativement un justificatif de fermeture de la structure ; * Joindre également une attestation sur l’honneur de l’absence de solution de garde. |
|  | Placement à l’isolement sur décision de l’agence régionale de santé ou de l’assurance maladie dans l’attente de résultat de test :   * Joindre impérativement un certificat médical d’isolement. |

|  |  |
| --- | --- |
| Date :  AVIS FAVORABLE  AVIS DÉFAVORABLE | Visa de l’IEN de circonscription (premier degré) : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUTORISATION du DASEN**  AVIS FAVORABLE  AVIS DÉFAVORABLE | AVEC TRAITEMENT  SANS TRAITEMENT | Date et signature : |