

Division des Personnels Enseignants 1er degré

Demande de congé

Nature du congé :

Maladie

Maternité

Grossesse pathologique

Couches pathologiques

Prolongation de congé

Commune : Lyon Circonscription : Lyon 1-6 Mat

Nom et adresse élémentaire Michel Servet Elém

de l'école : 2 rue d'Alsace Lorraine 69001 LYON

Nom et prénom du maître :

Nom de jeune fille :

QUALITE :

Adjoint Directeur Chargé d'école Autre

Titulaire remplaçant ZIL Titulaire Brigade Départementale

SITUATION ADMINISTRATIVE :

Titulaire Stagiaire Mi-temps matin Mi-temps après-midi Décharges partielles

Congé demandé du : au inclus.

Pièces jointes :

NOMBRE DE CLASSES de l'école :

Nature de la classe du maître en congé :

DANS LE CAS OU UN REMPLAÇANT A DEJA ETE DESIGNÉ

Nom et prénom du remplaçant :

QUALITE Titulaire remplaçant ZIL Titulaire Brigade Départementale

A Lyon le
Le Directeur, ou la Directrice, ou le Chargé d'école

I - **MODE DE TRANSMISSION** : Le directeur remplit le formulaire de demande de congé.