

Circonscription :

**ORGANISATION SYNDICALE :** .....

**Nom/Prénom :** .....

**Ecole / Etablissement :** .....

**Classe :** ..... **Nombre de classes :** .....

**Fonction :** .....

*remplacement à prévoir*

*sans remplacement*

**DEMANDE D'AUTORISATION SPECIALE D'ABSENCE (A.S.A) POUR ACTIVITES SYNDICALES :**

Référence : Décret n° 82-447 du 28 mai 1982     Article 13     Article 16

**Motif :** .....

**Date(s)**..... **Journée / Matin / Après-midi :** de.....h..... à .....h.....

**Lieu :** .....

*Joindre à cette demande d'ASA la convocation.*

**DEMANDE DE CONGÉ POUR FORMATION SYNDICALE :**

Référence Loi : 84-16 du 11 janvier 1984 (Article 34, alinéa 7)  
Décret n°84-474 du 15 juin 1984

**Date(s)**..... **Journée / Matin / Après-midi :** de.....h..... à .....h.....

**Lieu :** .....

*Demande à effectuer au minimum 1 mois avant le congé de formation.*

Rappel : *L'attestation de présence au stage devra être envoyée dans les 2 jours suivant la fin du stage par mail.*