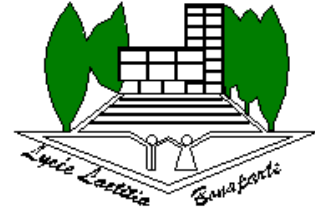


Académie de Corse  
 Lycée L. Bonaparte  
 Avenue Napoléon III BP 845  
 20192 AJACCIO Cedex 4  
 Tel: 04 95 29 68 68  
 Fax: 04 95 22 65 41



**D'AUTORISATION .  
 DEMANDE ou de  
 D'ABSENCE  
 REGULARISATION (1)**

Nom & Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_

Du (date +jour) : \_\_\_\_\_ de (heure) \_\_\_\_\_ )

(2) ) inclus = \_\_\_\_\_ Jour(s) \_\_\_\_\_ Heure(s)

Au (date + jour) : \_\_\_\_\_ à (heure) \_\_\_\_\_ )

**MOTIF**

-----

**ATTESTATION PRODUITE**

- Nature : \_\_\_\_\_  
 - Date : \_\_\_\_\_

- Signataire : \_\_\_\_\_

(1) Rayer les mentions inutiles  
 (2) de (1<sup>ère</sup> heure de cours) à (dernière heure de cours)

**RECUPERATION OU SUPPLEANCE**

- Nombre d'heures : \_\_\_\_\_  
 - Date (s) : \_\_\_\_\_  
 - Heure (s) : \_\_\_\_\_

A Ajaccio, le

Signature de l'intéressé (e)

**NB : Professeurs et vie scolaire : Fiche à remettre au secrétariat du Proviseur.**

AVIS DU CHEF DE SERVICE

	Favorable
	Défavorable

Observations :

A Ajaccio, le \_\_\_\_\_

Signature

DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

	Accord
	Refus
	Transmission avec avis favorable
	Transmission avec avis défavorable
	Transmission sans avis

A Ajaccio, le \_\_\_\_\_

Signature