

**POLYNESIE FRANCAISE**

-----  
Direction générale de l'Education  
et des enseignements  
B.P.20 673 - 98 713 Papeete  
Tél : 40 46 29 00 / Fax : 40 42 40 39

**DEMANDE D'AUTORISATION  
D'ABSENCE FACULTATIVE  
HORS TERRITOIRE  
(selon les nécessités de service)**

Nom patronymique : ..... Prénom : .....  
Nom marital : ..... Fonction : .....

Adresse pendant l'absence : .....  
Téléphone pendant l'absence:.....  
Etablissement : ..... Cours : ..... Effectif : .....

**DEMANDE**

**NATURE DE L'AUTORISATION  
D'ABSENCE DEMANDEE :**

- Maladie grave lien de parenté :.....  
 Examen, concours : .....  
 Autres : .....  
.....

Justificatif joint :

- OUI       NON

**Fournir un courrier motivant la demande**

Observations :

Durée : .....  
Du : .....  
Au : ..... inclus

Date de dépôt de la demande :

Signature :

**TRANSMISSION PAR LA VOIE HIERARCHIQUE**

**Visa du chef d'établissement ou de service :**

Transmis à l'IEN le :

**Avis de l'IEN :**

- OUI  
 NON

Prévoir un remplacement

Transmis à la DGEE le :

**Avis du Directeur général de l'Education  
et des enseignements**

- OUI AVEC TRAITEMENT  
 OUI SANS TRAITEMENT  
 NON

*(Toute absence non autorisée ni justifiée expose l'agent à des sanctions disciplinaires ou à la mise en œuvre d'une procédure d'abandon de poste).*

Observations :

**DECISION du Ministre de l'Education  
Nicole SANQUER-FAREATA**

- OUI AVEC TRAITEMENT  
 OUI SANS TRAITEMENT  
 NON

*(Toute absence non autorisée ni justifiée expose l'agent à des sanctions disciplinaires ou à la mise en œuvre d'une procédure d'abandon de poste).*

Observations :