



**DEMANDE PRÉLABLE D'ABSENCE**

**RÉGULARISATION D'ABSENCE IMPRÉVUE**

**Nom :**

**Prénom :**

Sollicite l'autorisation de s'absenter le :

de

Motif de l'absence :

6, rue Charles Hermite  
75018 PARIS

Tél.:01.40.37.85.40  
Fax:01.40.34.10.24

@ [ce.0750419y@ac-paris.fr](mailto:ce.0750419y@ac-paris.fr)

RNE : 0750419y

Proviseur  
M JL TERRANA

Secrétariat de direction  
Mme F. CANGAN  
LHOUSSEIN

Heures de cours manquées :

Classe /Groupe et nombre d'heures	Proposition de récupération des heures (cf circulaire n°2017-050 du 15-03-2017)

Pièce(s) jointe(s) :

Paris, le  
Signature

**Décision du Chef d'établissement :**

Accord

Refus

Motif du refus :

Paris, le

Signature du Chef d'Etablissement