

## Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH)

### DEMANDE DE CONGE

La demande de congé, accompagnée des pièces justificatives, doit être acheminée de la façon suivante  
Agent => Employeur (DSDEN du Lot ou Collège Olivier de Magny) => Coordonateur PIAL

**NOM et prénom de l'AESH :** .....

**Employeur :**

**Etablissement(s) d'affectation (indiquer le(s) nom(s) et RNE) :**

☐ DSDEN

.....

☐ Collège Olivier de Magny

**PIAL (indiquer le nom et le RNE) :** .....

### NATURE DU CONGE SOLLICITE

☐ Congé initial ou ☐ Prolongation

- ☐ CONGE MALADIE ORDINAIRE (CMO) (*accompagné de l'arrêt de travail envoi dans le délai de 48 h*)
- ☐ DEMANDE DE CONGE DE LONGUE MALADIE (CLM)
- ☐ CONGE DE MATERNITE (*accompagné de la déclaration appelée « 1er examen médical prénatal » établie par le médecin*)
- ☐ GROSSESSE OU COUCHES PATHOLOGIQUES (*mention précisée sur le certificat médical*)
- ☐ ADOPTION (*un certificat de naissance ou d'adoption devra être adressé dès que possible au même service*)
- ☐ PATERNITE et ACCUEIL DE L'ENFANT (*un certificat de naissance ou d'adoption devra être adressé dès que possible au même service*)\*
- ☐ CONGE DE PRESENCE PARENTALE (*accompagné d'un certificat médical*)
- ☐ CONGE DE SOLIDARITE FAMILIALE
- ☐ CONGE DE PROCHE AIDANT

**Date du dernier jour de présence dans l'établissement :** le \_\_/\_\_/20\_\_

**Durée du congé sollicité :** du \_\_/\_\_/20\_\_ au \_\_/\_\_/20\_\_ inclus

**\*Pour le congé paternité, veuillez préciser le fractionnement éventuel**

Période 1 du \_\_/\_\_/20\_\_ au \_\_/\_\_/20\_\_ inclus

Période 2 du \_\_/\_\_/20\_\_ au \_\_/\_\_/20\_\_ inclus

Remarques et observations éventuelles de l'agent à porter à la connaissance de l'administration :

Fait à ..... Le .....

<u>Signature de l'AESH</u>	<u>Signature de l'autorité fonctionnelle</u> <i>1<sup>er</sup> degré : Directeur d'école</i> <i>2<sup>nd</sup> degré : Chef d'établissement</i>	<u>Signature de l'employeur</u>