



## DEMANDE DE CONGE

A remettre à l'enseignant(e) titulaire au moins une semaine à l'avance

Nom et prénom de l'élève : \_\_\_\_\_

Représentant légal : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Titulaire de la classe : \_\_\_\_\_ Degré : \_\_\_\_\_

Congé demandé : du \_\_\_\_\_ midi/soir

au \_\_\_\_\_ midi/soir

Motif de la demande :

---

---

---

---

Justificatifs fournis :

---

Ardon, le \_\_\_\_\_ Signature du représentant légal : \_\_\_\_\_

**Les parents sont responsables des congés qu'ils requièrent et assument la responsabilité du suivi des programmes.**

Observations du titulaire :

---

---

Décision : Sur la base des justificatifs, des critères de décision et des différentes observations.

Le congé est **accepté**

Le congé est **refusé**

Signature de l'autorité de décision : \_\_\_\_\_

Un recours peut être adressé par écrit à M. Jean-Claude Aymon, Inspecteur scolaire, Roa de la Place 1, 1966 Ayent et en adressant une copie à la Direction des écoles, 1957 Ardon.