BRESSE
LES PLANTYS
PAVILLON SCOLAIRE

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE PRIMAIRE
1963 VÉTROZ

Demande de congé pour plus d'une demi-journée

1. À remplir par les parents

Nom et Prénom de l'élève : ……

Filiation : ……

Adresse complète : ……

Titulaire : …… **Degré** : ……

Téléphone ☎ : …… **Portable** …….

Adresse E-mail : ……

Motifs de la demande : ……

Joindre une copie des justificatifs ……

……

Date du congé **: du** ……

au ……

Signature des parents

_____

2. Préavis du titulaire

☐ **Favorable** ☐ **Défavorable**

Motifs du préavis : ……

Date : …… **Signature :** ……

3. Décision de la Direction (jusqu'à 9 demi-journées)

☐ **Le congé est accordé** ☐ **Le congé est refusé**

Remarque : ……

Date : …… **Signature :** ……

Un recours contre cette décision peut être formulé à l'inspecteur d'arrondissement dans un délai de 30 jours dès sa notification.