



### **Demande d'autorisation spéciale d'absence**

---

Nom :

Prénom :

Corps :

Etablissement d'affectation :

Motif (cocher la case correspondante)

<input type="checkbox"/>	Pathologie mentionnée à l'article 2 du décret n° 2020-1098 du 29 août 2020 avec impossibilité de travailler à distance ➤ Joindre impérativement un certificat médical d'isolement
<input type="checkbox"/>	Garde d'enfant(s) en raison d'une fermeture de classe ou d'établissement (crèche, école, collège, lycée) dans l'impossibilité de trouver une solution de garde et dans l'incapacité de télétravailler ➤ Joindre impérativement un justificatif de fermeture de la structure ➤ Joindre également une attestation sur l'honneur de l'absence de solution de garde
<input type="checkbox"/>	Placement à l'isolement sur décision de l'agence régionale de santé ou de l'assurance maladie dans l'attente de résultat de test ➤ Joindre impérativement un certificat médical d'isolement

Date :

Signature du chef de service :

Signature du directeur des ressources humaines :