

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Aisne

SIGNALEMENT DE L'ABSENTEISME 1^{er} DEGRE Signalements à l'IEN de circonscription A retourner à l'IEN par voie numérique A partir de 10 demi-journées d'absence mensuelles

Nom de l'école :			Directeur :								
Nom et Prénom de Sexe : □ M - □ F Composition de la Nom, prénom du p Adresse : Nom, prénom de la Adresse : Nom, prénom autre Adresse :	famille : ère : a mère :			Tél		e de Nais sse :	ssance :	1 1			
Mois	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.
½ journées d'absen		001.	1101.	DCC.	Juliv.	10011	- Mars	Aviii	- Mai	Juni	ouii.
Motifs de l'absence	:										
Actions mises en place par l'équipe éducative			Date Observations (Joindre les comptes-rendus si nécessaire)								
- Nom et Prénon Directeur d'éco Professeur des Infirmière : Médecin :	ole :s écoles :										
- Contact pris av											
Dates	Service		Nom et Fonction								
- Analyse de la s	ituation (à comp	oléter)									
Ale . Signature du dire							gnature d				