|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\guillets\Desktop\AEFE-logo-CMJN.png | pays d’affectation ……………………………………………………………………………………établissement …………………………………………………………………………………………………**attestation d’arrêt de travail pour raison de santéou d’interruption de service**(hors accident de service/maladie professionnelleconcerne les agents expatrié, résident)à adresser par numérisation à votre gestionnaire DRH Nantes |

**Renseignements concernant l’agent** n° matricule AEFE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : ………………………………………………………………………………………………… Prénom : …………………………………………………………………

Nom d’épouse: …………………………………………………………………………………………………

**Durée et lieu de l’arrêt de travail pour congé de maladie ordinaire** (*cf.* certificat médical s’il existe)
👉 les documents en langue étrangère sont accompagnés obligatoirement de leur traduction en langue française.

à l’étranger ❒ du ………………………………………………………………… au ……………………………………………………………… inclus

en France ❒ du ………………………………………………………………… au ……………………………………………………………… inclus

reprise effective le …………………………………………………………………

Dans le cas où il n’y a pas de continuité entre la date fin de l’arrêt et celle de reprise, préciser s’il s’agit d’un :

- weekend ❒

- jour non travaillé habituellement ❒

- jour férié ❒

- congés scolaires ❒

**Si l’agent, ci-dessus mentionné, a été désigné en qualité de professeur principal,** renseigner la partie ci-aprèsconcernant le **r**emplaçant pour le versement de la part modulable de l’ISOE :

Nom : ………………………………………………………………………………………………… n° matricule AEFE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom d’épouse: ………………………………………………………………………………… Prénom : …………………………………………………………………

❒ expatrié ❒ résident ❒ recruté local

remplacement du ………………………………………… au ………………………………………… inclus

**Autres motifs de remplacement que le congé de maladie ordinaire :**

❒ congés maternité, paternité, adoption

❒ interruption définitive de service, dans ce cas l’enseignant mentionné ci-dessus est désigné, après concertation et accord, professeur principal jusqu’au terme de l’année scolaire en cours.

❒ autre motif : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Date, cachet et signature**Le chef d’établissementLe …………………………………………………… |