**ANNEE UNIVERSITAIRE 2025-2026**

**Master MEEF 1er degré**

**Veuillez préciser s’il s’agit d’une :**

**[ ]** [case à cocher]  **Demande d’autorisation d'absence**

**[ ]** [case à cocher]  **Demande de régularisation d'absence**

**Mme [ ]** [case à cocher] **M. [ ]** [case à cocher]

**NOM de naissance** :

NOM marital :

**Prénom** :

**Groupe de base** :

**Sollicite l’autorisation de s’absenter ou la régularisation :**

**du** (date) **:** **à** (horaire début d’absence) :

**au** (date) **:** **à** (horaire fin d’absence) :

**Motif** :

**Pièce(s) justificative(s) en document joint à l’envoi électronique (oui/non) :**

Fait à :

le :

Signature

**Formulaire et pièce(s) justificative(s) à envoyer par courriel à :**

inspe-pedagogie-mtz@univ-lorraine.fr

**Espace réservé à l’administration**

**Décision du directeur pédagogique - INSPE Campus de Montigny**

**[ ]  ACCORDÉE –** **[ ]  REFUSÉE**