



Réf :/FGE/2017.

AUTORISATION D'ABSENCE

Je soussigné, Doyen de la faculté de Génie Electrique de l'université de Sidi Bel Abbès, autorise l'enseignant(e) :

Nom/Prénom : Grade :

Département :

Laboratoire de recherche de rattachement :

De s'absenter du au Lieu :

Motif :

- Stage de courte durée : (joindre les copies de la décision de stage et de la lettre d'accueil
- Manifestation scientifique nationale (joindre l'invitation à communiquer).
- Autre :

Sidi Bel Abbès le, Signature de l'intéressé(e) :

Observation.	Emargement du Chef de Département
Le chef de département atteste que des dispositions Sont prises pour le rattrapage des cours/TD/TP durant L'absence de l'enseignant.	
Le chef de département atteste que l'enseignant n'est pas Concerné par des taches pédagogiques durant son absence	

(*) L'Emargement du chef de département dans l'une ou l'autre case valide le contenu de l'observation.

Avis du Doyen