



## Demande de dispense régulière

Ce formulaire permet de demander une dispense longue durée de l'enseignement pour l'encouragement de talents exceptionnels intellectuels, sportifs ou musicaux, la fréquentation de cours de musique, de langue et de culture d'origine (LCO), pour les absences dans des matières spécifiques sur demande du service de psychiatrie pour enfants et adolescents, du service de psychologie et de psychiatrie pour enfants et adolescents ou du service médical scolaire. La demande motivée écrite sera déposée auprès de la direction d'école ou du maître/de la maîtresse de classe.

Les bases juridiques se trouvent dans l' [Ordonnance de Direction sur les absences et les dispenses à l'école obligatoire](#) de la Direction de l'instruction publique et de la culture du canton de Berne (ODAD 2007) ainsi que dans les [Dispositions générales complétant le Plan d'études romand](#) (PER 2.2.3.1).

Les dispenses pour absence unique seront demandées par le biais du formulaire « Demande de dispense unique ».

Nom et prénom de l'élève	.....
N° AVS	.....
École	.....
Classe	.....
Nom de l'enseignante/enseignant	.....
Nom des parents/représentants légaux	.....
Adresse des parents/représentants légaux	.....
	.....
Téléphone	.....

### Dispense

Du .....	au .....				
Jour(s)	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Matin
	<input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Après-midi
Matière(s)					
Sur demande de					
Motif	.....				
	.....				
	.....				

Date: .....

.....  
Signature des parents/représentants légaux

**Prise de position de la maitresse ou du maitre de classe**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date: .....

.....

Signature de l'enseignante/ enseignant

.....

Nom de l'enseignante/ enseignant

**Décision de la direction d'école**

La demande est approuvée

La demande est refusée

Motif

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date: .....

.....

Signature de la direction

.....

Nom de la direction