

DI.PER 2

18, rue de
Séguret Saincric
B.P. 3117
12031 Rodez cedex 9

GRÈVE du (date)

DECLARATION PREALABLE DES AGENTS CHARGES DE

FONCTIONS D'ENSEIGNEMENT

Je soussigné (e)

NOM Prénom : (compléter)

Fonction : (compléter)

Ecole d'exercice le jour de la grève : (compléter)

Numéro RNE de cette école : (compléter)

Circonscription : (compléter)

Informe monsieur l'Inspecteur d'Académie de l'Aveyron, en application des dispositions de la loi n° 2008-790 du 20.08.2008 de mon intention de ne pas assurer mon service le (date) à (heures)

A (compléter)

Le

Signature :

CE PAILLON DEVRA PARVENIR IMPERATIVEMENT 48 HEURES (comprenant 1 jour ouvré), AVANT LA DATE PREVUE PAR LE PREAVIS DE GREVE

PAR VOIE POSTALE ou

PAR FAX : 05 67 76 53 48 ou

PAR MAIL pour les enseignants dont le nom commence par la lettre :

⇒ de A à C : beatrice.ricard@ac-toulouse.fr

⇒ de D à L : christine.bernardi@ac-toulouse.fr

⇒ de M à Z : christine.larroque@ac-toulouse.fr