

QUESTIONNAIRE SERVICE FAIT
à retourner à
I' INSPECTION ACADEMIQUE B.P. 40077- 09008 FOIX CEDEX
AVANT le 14 octobre 2011

après l'avoir rempli, daté et signé

Moyens - Personnels
1^{er} Degré - DIPEM1D
Référence
CP

ECOLE DE :

COMMUNE :

N° ECOLE :

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT. Le numéro établissement se trouve en haut à gauche de votre bulletin de salaire dans la rubrique **GESTION POSTE**. C'est un numéro à 7 chiffres commençant par 009. Il peut être demandé au directeur de votre école.

Téléphone
05 67 76 52 47
ou
05 67 76 52 52
Fax
05 67 76 52 00
Mél.

ia09dipem1d@ac-toulouse.fr

NOM ET PRENOM DU FONCTIONNAIRE :

.....

DECLARE AVOIR ASSURE SON SERVICE LE :
(cocher la case correspondante)

OUI

NON

27 septembre 2011

A _____, le _____

Signature :

NB : Seront considérés comme n'ayant pas assuré leur service les agents dont la réponse ne serait pas parvenue à l'Inspection Académique le 14 octobre 2011.
Les personnes en congé régulier pour maladie ou pour toute autre cause devront en faire mention.