

DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

Imprimé à adresser à l'inspecteur ou inspectrice de votre circonscription

impérativement avant le 15 janvier 2020

Nom :

Prénom :

Ecole d'affectation et poste occupé :

à titre définitif à titre provisoire

sollicite l'autorisation de réintégrer mes fonctions à temps complet à compter du 01/09/2020.

Temps partiel accordé en 2019/2020 :

Date :

Signature de l'intéressé(e) :

Visa de l'IEN de circonscription

Date et signature