


DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

Document à retourner à votre IEN **pour le 31 mars 2019 au plus tard** (en fournissant les pièces justificatives)

Je soussigné(e) : NOM : PRENOM :

Instituteur Professeur des écoles (*cocher la case correspondante*)

 Affectation à la rentrée scolaire 2019 (si vous ne connaissez pas votre affectation pour la rentrée 2019, merci de ne rien indiquer) :

.....
.....

Fonction occupée à la rentrée 2019 (adjoint, directeur, remplaçant...) :

sollicite l'autorisation de réintégrer mes fonctions à temps complet à compter de la rentrée scolaire 2019.

suite à : un temps partiel de droit un temps partiel sur autorisation

sur la base de la quotité suivante :

Date et signature de l'enseignant(e) :