

DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET ANNEE SCOLAIRE 2019 / 2020

A retourner au plus tard le 12/02/2019 à votre IEN

Je soussigné(e)

NOM

Prénom

Mail professionnel :@ac-grenoble.fr

Division du 1^{er} Degré

Adresse personnelle

.....
.....

Bureau 303

Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Affaire suivie par :
Anne-Marie ROBIN
Christine GAUTHIER

Poste occupé en 2018/2019 :

Téléphone :
04.79.69.16.36
Télécopie :
04.79.69.72.99

Ecole :

Commune :

Mél :
anne-marie.robin@ac-grenoble.fr
christine.gauthier@ac-grenoble.fr

Quotité de travail en 2018/2019 :

☐ 50% ☐ 75% ☐ autre%

Sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1^{er} septembre 2019.

Fait à

le ____ / ____ / 2019

Signature de l'intéressé (e)

Visa de l'IEN

Fait à

le ____ / ____ / 2019

Cachet et signature