ANNEXE 3

ACADÉMIE
DE TOULOUSE
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

PERSONNELS D'ENSEIGNEMENT, D'ÉDUCATION ET LES PSYCHOLOGUES DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Année scolaire 2027-2028

À adresser à la D.P.E. par courriel exclusivement
(dpe1@ac-toulouse.fr ; dpe2@ac-toulouse.fr ; dpe3@ac-toulouse.fr)

Je, soussigné(e), NUMEN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....
.....

ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE 2026-2027 : ..... ☐ À TITRE DÉFINITIF ①

N° ÉTABLISSEMENT : |_|_|_|_|_|_|_| ☐ À TITRE PROVISOIRE ①

Si vous bénéficiez cette année d'une affectation provisoire précisez votre établissement d'affectation à titre définitif : |_|_|_|_|_|_|_|

GRADE : ..... DISCIPLINE : .....

☐ SOUHAITE REPRENDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS À TEMPS COMPLET À COMPTER DU 1ER SEPTEMBRE 2027

☐ SOUHAITE REPRENDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS À TEMPS COMPLET À COMPTER DU 3ÈME ANNIVERSAIRE DE MON ENFANT SOIT LE.....

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE LA CIRCULAIRE ACADÉMIQUE ET DES TEXTES CITÉS EN RÉFÉRENCE DE CELLE-CI

À Le

Signature

VISA DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT ou IEN OU DIRECTEUR DE CIO (PSYCHOLOGUES EN)

À Le

Signature

① Cocher la case correspondante