

DEMANDE DE DISPONIBILITÉ
DEMANDE DE RÉINTÉGRATION APRÈS DISPONIBILITÉ
Imprimé à retourner à votre Inspectrice/teur de circonscription pour le 08/01/2024

Civilité :

Nom d'usage : Nom de famille :

Prénom :

Affectation (nom école + ville) :

RÉINTÉGRATION à compter du

à temps complet

à temps partiel (*demande à confirmer par le biais de l'imprimé joint à la circulaire relative au temps partiel*)

Attention : les réintégrations après disponibilité sont subordonnées à l'avis médical
d'un médecin agréé (cf. note)

DISPONIBILITÉ

1ère demande

Renouvellement

DISPONIBILITÉ DE DROIT	DISPONIBILITÉ SUR AUTORISATION <small>(votre demande doit obligatoirement être accompagnée d'un courrier explicatif)</small>
<p>I) <u>Pour élever un enfant de moins de 12 ans</u></p> <p>Nom, prénom de l'enfant : </p> <p>Né(e) le :</p>	<p>I) <u>Pour convenances personnelles</u></p> <p>Avez-vous bénéficié d'une disponibilité pour création d'entreprise ?</p>
<p>II) <u>Pour donner des soins à un proche atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave</u></p> <p>Veuillez préciser :</p>	<p>II) <u>Pour créer ou reprendre une entreprise (2 ans maximum)</u></p> <p>Date de création de l'entreprise :</p>
<p>III) <u>Pour suivre votre conjoint</u></p>	<p>III) <u>Pour études ou recherche présentant un intérêt général</u></p>
<p>IV) <u>Pour exercer un mandat d' élu local</u></p>	
<p>V) <u>Pour se rendre dans les DROM, les COM ou à l'étranger en vue de l'adoption d'1 ou plusieurs enfants</u></p>	
<p>Fait à :</p> <p>Le :</p> <p>Signature</p>	<p>VISA DE L' IEN (1ère demande uniquement) :</p> <p>Vu le :</p> <p>Signature :</p>