

**PERSONNELS ENSEIGNANTS DU 1<sup>er</sup> DEGRÉ PUBLIC**  
**DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET**

Imprimé adresser à l'IEN de circonscription

Nom :  Prénom :  Date de naissance :  /  /

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 1<sup>er</sup> septembre 2026.

Date :  /  /

Signature de l'intéressé(e) :

**Visa de l'IEN de circonscription**

Date et signature

**Décision de madame l'IA - DASEN**

☐ Accord

☐ Refus

Date et signature