

**Année scolaire 2017-2018  
Demande de réintégration à temps complet  
(après temps partiel)**

NOM : .....Prénom : .....Grade : .....

**Pôle de Gestion des  
Ressources Humaines et  
des Moyens**

Affectation actuelle (école + commune) :  
.....

Référence

Imprimé reprise tempsplein

Dossier suivi par

Sandra Richelme

Téléphone

04 92 36 68 66

Fax

04 92 36 68 68

Mél.

ce.pgrhm04

@ac-aix-marseille.fr

**Je sollicite, pour la rentrée 2017-2018, ma réintégration à temps complet à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2017.**

A

(Signature)

, Le

**Avenue du Plantas  
04 004 Digne-les-Bains**

\*\*\*\*\*

**Visa de l'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale :**

A

(Signature)

, Le