

**Demande de
REINTEGRATION après Disponibilité
Année scolaire 2025/2026**

Bureau gestion collective

Affaire suivie par :

Karine Esnault

Tél : 02 36 15 11 98

Mél : karine.esnault@ac-orleans-tours.fr

15 place de la République
28019 Chartres Cedex

Demande à transmettre à karine.esnault@ac-orleans-tours.fr
pour le 31 janvier 2025 au plus tard.

Je soussigné (e)

NOM : Prénom :

Adresse personnelle :

Adresse mail personnelle :

Sollicite ma réintégration après disponibilité, à compter du 01/09/2025

ou, si en cours d'année, à compter du (précisez) :/...../.....

Je m'engage à fournir un certificat médical d'aptitude aux fonctions enseignantes délivré par un médecin généraliste agréé avant toute prise de fonctions ;

Je m'engage à participer au mouvement départemental ;

L'intéressé (e) Signature : Fait le :
Cadre réservé à l'administration
Demande reçue à la DSDEN Eure et Loir - Bureau DPE/Gestion collective le : Liste des médecins agréés + documents transmis à l'intéressé (e) le : Certificat médical d'aptitude reçu le : Arrêté de réintégration établi le :