****

**Demande de réintégration après une période de disponibilité**

**Année scolaire 2024/2025**

1. **Votre identité :**

NOM : ………………………………………………………………… Prénom : …………………………………………....

Courriel personnel : ………………………………………………….Téléphone : ………………………………………...

Courriel professionnel : ……………………………………………................................................................................

Adresse personnelle : ………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Votre situation en 2023/2024 :**

Position : **🞏 En disponibilité**

Type de disponibilité obtenue : ……………………………………………………………………………………………...

Date de début mise en disponibilité : ……………………………………………………………………………………….

Durée cumulée des périodes de disponibilités consécutives obtenues (au 31/08/2024) : ………….………………..

1. **Votre situation en 2024/2025 :**

Pour la rentrée scolaire 2024, je demande ma : **🞏 Réintégration**

*En demandant votre réintégration au 01/09/2024, vous confirmez votre volonté de participer au mouvement intra‑départemental de la rentrée scolaire 2024.*

*Il convient de rappeler que la réintégration après disponibilité n'est pas automatique. Elle ne peut intervenir que dans la limite des postes vacants. Elle est subordonnée à la vérification par un médecin agréé de l’aptitude physique à l’exercice des fonctions.*

**Date : Signature de l’enseignant :**

|  |
| --- |
| **Décision du DASEN concernant la demande de réintégration après disponibilité** :  **🞏 Acceptée 🞏 Refusée** |
| **Observation :** |
| **Date :**  **Signature :** |