



DEMANDE DE REPRISE A TEMPS PLEIN au 1^{er} septembre 2017

A retourner à la DSDEN- bureau DRH.1 19, boulevard Paixhans - CS 50042 - 72071 LE MANS Cedex 9

. par voie postale, cachet de la poste faisant foi, . par courriel à ce.72drh1@ac-nantes.fr au plus tard le 31 mars 2017

Je soussigné(e)		
NOM et Prénom :		
Corps:		
Affectation :		
Fonctions :		
Participation au mouvement	t départemental 2017 oui	non
•	t la stabilité de la constitution des postes frac	tionnés proposés
Demande la reprise à tem 1 ^{er} septembre 2017.	ps plein de mes fonctions à	compter du
Signature de l'intéressé(e)	Fait à	,
	le	