

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Affectation actuelle : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_ (si poste de direction, préciser le  
nombre de classes)

Exerçant à temps partiel à \_\_\_\_\_ % en 2023-2024 (préciser la quotité)

Sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1er septembre 2024.

Date : .....

Signature de l'enseignant

---

*Vu et transmis l'IEN de la circonscription de : .....*

Date :

Signature de l'IEN de circonscription :

À retourner pour le 15 mars 2024 sous couvert de l'IEN de circonscription