Année scolaire 2020-2021

Demande de réintégration à temps complet au 1er septembre 2020

NOM : _____ Prénom : _____

Affectation : _____

Fonction : _____

exerçant à temps partiel à _____ % en 2019-2020 (préciser la quotité)

sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1er septembre 2020.

A _____, le _____

Signature :

Vu et transmis
L'Inspectrice - L'Inspecteur de la circonscription de _____

Date : Signature :

A retourner pour le 30 mars 2020 s/c de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale