

Année scolaire 2019-2020

***Demande de réintégration à temps complet
au 1er septembre 2019***

NOM : _____ Prénom : _____

Affectation : _____

Fonction : _____

exerçant à temps partiel à _____ % en 2018-2019 (préciser la quotité)

sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1er septembre 2019.

A _____, le _____

Signature :

Vu et transmis

L'Inspectrice - L'Inspecteur de la circonscription de _____

Date : Signature :