**DEMANDE DE REINTEGRATION A TEMPS COMPLET pour l’année scolaire 2019-2020**

(DSDEN 93 – Service de gestion individuelle et financière – Campagnes 2019 - bureau 4D06 - 8 rue Claude Bernard – 93008 Bobigny Cedex)

***A RETOURNER POUR LE 11 MARS 2019 cachet de la poste faisant foi.***

Je soussigné (e) : Nom ………………………………………………………………………………………………………………….

Nom patronymique : ……………………………………………………………………………………………………………………..

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

NUMEN : ……………………………………………………………………Tel : …………………………………………………….

Courriel éducation nationale[[1]](#footnote-1) : ………………………………………………………...@ac-creteil.fr

Instituteur (trice) ❒ Professeur des écoles ❒

Affectation (Ecole – ville) : ………………………………………………………………………………………………………………

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

sollicite, pour la rentrée scolaire 2019-2020, ma réintégration à temps complet, dans mes fonctions.

Fait à ....……….…................................ le …....../…....../..……

Signature :

1. Adresse mail professionnelle sera utilisée obligatoirement pour tout échange avec la DSDEN 93. [↑](#footnote-ref-1)