ANNEXE 6

DEMANDE DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET

Année scolaire 2024-2025

Je soussigné(e) : ❒ Mme ❒ M.

Nom d’usage : ……………………………….. Nom de famille : ………………………. Prénom : ……………………...

Corps/Grade : ………………………………………………………………………………………………………………….

Poste actuel occupé : ❒ à titre définitif ❒ à titre provisoire ❒ sans poste / Inéat

Ecole d’affectation (le cas échéant) : ……………………………………………………………………………………..

Intitulé du poste (direction, adjoint, BD, TRS) : ……………………………………………………………………………

Circonscription : ……………………………………………………………………………………………………………….

❒ **sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1er septembre 2024.**

**❒ sollicite ma réintégration à temps complet à compter du ………………..(1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date****Signature de l’intéressé(e)**  | **Date****Observations : ……………………………………………………………………………………****……………………………………………………………………………………****……………………………………………………………………………………****Signature et cachet de l’IEN (2)** |

**(1)** L’ enseignant ou l’enseignante qui obtient une autorisation d’exercice à temps partiel, de droit ou sur autorisation, pour la durée de l’année scolaire 2024-2025 peut demander sa réintégration anticipée à temps plein en cas de situation exceptionnelle prévue par la réglementation en vigueur et notamment en cas de diminution substantielle des revenus du ménage ou de changement de la situation familiale**.**
Les demandes doivent être justifiées et feront l’objet d’un examen au cas par cas en fonction notamment des nécessités de service.

**(2)**Pour les enseignants ou les enseignantes n’ayant pas de poste à titre définitif ou ayant perdu leur poste, la demande doit être adressée directement à la DE3.