



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Savoie

éducation
nationale



DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET ANNEE SCOLAIRE 2016/2017

A retourner au plus tard le 01/03/2016 à votre IEN

Je soussigné(e)

NOM

Prénom

Adresse personnelle

.....
.....
.....
.....

Division du 1^{er} Degré

Bureau 303

Affaire suivie par :
Dominique THIELY
Christine GAUTHIER

Téléphone :
04.79.69.16.36
Télécopie :
04.79.69.72.99

Mél :
dominique.thiely@ac-grenoble.fr
christine.gauthier@ac-grenoble.fr

Adresse postale
Direction des Services Départementaux
de l'éducation nationale
De la Savoie
131, Avenue de Lyon
73018 CHAMBERY Cedex

Adresse Internet
<http://www.ac-grenoble.fr/ia73/spip/>

Poste occupé en 2015/2016 :

Ecole de

.....

Quotité de travail en 2015/2016 : 50% 75%

Sollicite ma réintégration à temps complet à compter du 1^{er} septembre 2016.

Fait à

le ___ / ___ / 2016

Signature de l'intéressé (e)

Visa de l'IEN

Fait à

le ___ / ___ / 2016

Cachet et signature

