

**DEMANDE DE REINTEGRATION APRES CONGE PARENTAL**

Division du 1<sup>er</sup> Degré

*Imprimé à retourner impérativement à la DIV 1, 131 avenue de Lyon, 73000 CHAMBERY  
au moins 2 mois avant la fin du congé*

Je soussigné(e),

NOM d'usage : .....

NOM de famille : .....

Prénom : .....

Adresse personnelle : .....

.....

.....

Numéro de téléphone fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Enfant :**

Nom et date de naissance de l'enfant ouvrant droit au congé parental : .....

Né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Sollicite ma réintégration après congé parental à compter du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Fait à ....., le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Signature de l'intéressé(e)

*Note : Si vous souhaitez demander une réintégration à temps partiel, vous devez en faire la demande sur l'imprimé spécifique que vous trouverez sur le site internet de la DSDEN, rubrique personnels enseignants du 1<sup>er</sup> degré, temps partiel.*