académie Grenoble
direction des services départementaux de l'éducation nationale Savoie
éducation nationale

Direction des services départementaux de l'Education Nationale de la Savoie
Division du 1er degré

DEMANDE DE REINTEGRATION après DISPONIBILITE - ANNEE SCOLAIRE 2019/2020

A renvoyer à la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale de la Savoie
Division du 1er degré
au plus tard le 15 février 2019

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél :

Mail pro.:

Je soussigné(e).....

sollicite une réintégration pour l'année scolaire 2019/2020.

Je m'engage à fournir un certificat médical d'aptitude délivré par un médecin agréé, avant le 1er juin 2019.

Fait à, _____, le_____

Signature de l'intéressé(e) :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION :