####

##### DEMANDE DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET À COMPTER DU 01/09/2022

**ATTENTION : IMPORTANT !**

**Cette demande est à retourner par tous les enseignants qui étaient à temps partiel (de droit ou sur autorisation) durant l’année scolaire 2021/2022 et qui reprennent leur activité à 100 % à la rentrée scolaire 2022. Si ce formulaire n’est pas retourné, leur traitement continuera à être proratisé selon la dernière quotité de temps partiel.**

#### Demande à retourner avant le 31/03/2022 :

#### - à votre IEN de circonscription

#### ET

#### - à l’adresse mail de la DGI de la DSDEN du VAL-D’OISE : tempspartiels95@ac-versailles.fr

**ANNEXE 2**

**IDENTITÉ DU DEMANDEUR :**

**NOM** :………………………………………………………………………..  **PRÉNOM** : ……………………………………………………………………………………………….

Date de naissance : ………………………………………………..

Adresse personnelle :…………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………….

Téléphone : ………………………………………………. Mail : …………………………………………………………………………………………………………………………….

**GRADE** : ❒ Instituteur ❒ Professeur des écoles titulaire

**AFFECTATION ACTUELLE** : ❒ Titre définitif ❒ Titre provisoire

**ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT** :

Type : ❒ École élémentaire ❒ École maternelle ❒ Autre : (collège, EREA…)

Nom de l’établissement/commune et circonscription :…………………………………………………………………………………………………………………..

**FONCTION(S) EXERCÉE(S)** (directeur, adjoint, BD…) : ……………………………………………………………………………………………….……….............

**POSITION STATUTAIRE OU SITUATION PARTICULIÈRE EN 2021/2022** (congé parental, disponibilité, CLM, CLD etc.) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Fait à ……………………………………, le ……………………… Fait à …………………………………, le ……………………….

Signature de l’intéressé : Signature de l’IEN de circonscription :