

DIPER 2

**DEMANDE DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET
après un temps partiel**

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Grade :

Affectation :

Circonscription :

Je soussigné(e),

Je soussigné(e), souhaite exercer mes fonctions à temps complet à compter de la rentrée scolaire 2014.

Fait à, le

Signature

Visa de l'IEN de circonscription :

Imprimé à retourner à la direction des services départementaux de
l'éducation nationale de l'Yonne, DIPER 2,
sous couvert de l'IEN de circonscription

pour le 17 mars 2014