

**ANNEXE 6**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET EN COURS D'ANNÉE \***

À transmettre au service DIV1 C par mél, à : [Ce.35div1remp@ac-rennes.fr](mailto:Ce.35div1remp@ac-rennes.fr)

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE PERSONNELLE : .....

AFFECTATION ACTUELLE : .....

CODE UAI : 035.....

→ SOLLICITE UNE REPRISE À TEMPS COMPLET À LA DATE DU :     /     /

**À retourner obligatoirement pour toute fin de temps partiel.**

Cadre réservé à l'administration	Cadre destiné au PE
Réintégration à temps complet au :     /     /	À : .....,
Saisie le :     /     /	Le :     /     /
	Signature :

\* Se référer à la note départementale relative à l'exercice à temps partiel 2021-2022 pour les conditions de réintégration à temps complet en cours d'année scolaire.