

NOM : PRÉNOM:

ADRESSE PERSONNELLE:

AFFECTATION 2017-2018 :

CODE ÉCOLE : 035.....

→ **SOLLICITE L'AUTORISATION DE REPRENDRE MON SERVICE À TEMPS COMPLET
À LA RENTRÉE SCOLAIRE 2018-2019.**

À retourner obligatoirement pour toute fin de temps partiel.

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