

DEMANDE  
**REINTEGRATION**  
ANNEE SCOLAIRE 2020/2021

A retourner à la DSDEN des Alpes-Maritimes, bureau 242, par la voie hiérarchique.

**Avant le 9 janvier 2020**

Je soussigné(e) : NOM d'usage.....Nom de jeune fille.....

Prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....Adresse électronique.....@ac-nice.fr

**Sollicite pour la rentrée 2020 (effet au 1<sup>er</sup> septembre 2020)**

**Ma réintégration à la rentrée 2020**

☐ Réintégration après une période de congé parental

☐ Réintégration après une période de disponibilité

Dans ce cas, je m'engage à fournir **un certificat médical d'aptitude délivré par un médecin agréé (voir liste jointe)**, avant le 1<sup>er</sup> septembre 2020.

Sont exclus de cette obligation les disponibilités pour mandat électif et les disponibilités pour adoption (art.49 Décret n°85-986 du 16 septembre 1985)

☐ Réintégration après une période de détachement

Avez- vous fait une demande de congé de formation professionnelle ?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous demandé une mutation pour un autre département ?

☐ OUI ☐ NON

☐ Je m'engage à fournir les pièces justificatives à ma demande

**Date et signature de l'intéressé(e)**

**Visa de l'IEN de la circonscription**

***Veillez impérativement consulter le site Esterel (<https://esterel.ac-nice.fr>) pour les circulaires relatives***

- ***au mouvement pour votre future affectation.***
- ***aux demandes de temps partiel, si vous souhaitez exercer à temps partiel pour l'année 2020/2021.***