

**ANNEXE 3**

**ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023**

**DOSEP 1<sup>er</sup> degré – 03 86 21 70 16 - Mme Girard**

**DEMANDE DE RÉINTEGRATION À TEMPS COMPLET  
APRÈS UN TEMPS PARTIEL**

NOM :

Prénom :

Fonction :

Affectation :

Souhaite reprendre mes fonctions à temps complet à la rentrée scolaire 2022.

À le

Signature de l'intéressé(e)

Visa de l'IEN de circonscription :  Date :	Décision de l'IA-DASEN :  <input type="checkbox"/> avis favorable <input type="checkbox"/> avis défavorable  L'IA-DASEN,  Pascale NIQUET-PETIPAS
--	---

Document à retourner **pour le 11 février 2022** à l'IEN de circonscription.