

**DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

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

Avant le 1^{er} février 2024

NOM : Nom patronymique : Prénom :

Adresse.....

Téléphone..... Adresse électronique.....

Affecté(e) sur un poste définitif provisoire sans poste

Fonction exercée (adjoint, BD, TRS, directeur..) :

Sollicite une reprise à temps complet au 01/09/2024

Pour rappel, la quotité exercée en 2023-2024 est de :

50% 75% 80%

Participation au mouvement intra-départemental en 2024 : oui non

Date et signature de l'intéressé(e)

Visa de l'IEN de la circonscription