

DEMANDE DE REINTEGRATION RENTREE 2020

(DECRET N° 85-986 du 16 septembre 1985)

A retourner à la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Gironde **pour le 2 mars 2020** :

- par courrier D.R.H. 1 : 30 cours de Luze, 33060 BORDEAUX CEDEX
- par mail : dsden33-diper1-mvt@ac-bordeaux.fr

NOM : **NOM DE JEUNE FILLE :**

PRENOM : **Date de naissance:**.....

TELEPHONE : **E-MAIL professionnel :**.....

POSITION EN 2019-2020

DISPONIBILITE (préciser le motif de disponibilité :))

DETACHEMENT (préciser le type de détachement :.....))

REINTEGRATION dans le département à compter du 1^{er} septembre 2020

A TEMPS COMPLET

A TEMPS PARTIEL (remplir également **obligatoirement** l'imprimé de demande de temps partiel)

Date :

Signature :