

**ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRÉ PUBLIC
DEMANDE DE RÉINTÉGRATION APRÈS DISPONIBILITÉ
ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026**

***Imprimé à retourner impérativement à la DIPEM - DSDEN de l'Aveyron
279 rue Pierre Carrère - CS 13117 - 12031 RODEZ cedex 9***

AVANT LE 12 FEVRIER 2025

Nom d'usage :

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance : / /

Grade :

Adresse personnelle :

Numéro(s) de téléphone :

E-Mail :

Sollicite la réintégration dans mes fonctions pour l'année scolaire 2025/2026

*(demande à confirmer lors de la campagne 2025-2026 des
temps partiels ou par le biais de l'imprimé de demande de temps partiel hors campagne)*

A, le / /

Signature de l'intéressé(e)