

**ANNEXE 6**

**ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRÉ PUBLIC  
DEMANDE DE RÉINTEGRATION APRÈS CONGÉ PARENTAL  
ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026**

***Imprimé à retourner impérativement à votre inspectrice de circonscription  
au moins 2 mois avant la fin du congé***

Nom d'usage :

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance :  /  /

Grade :  professeur ou professeure des écoles  instituteur ou institutrice

Adresse personnelle :

Numéro(s) de téléphone :

E-Mail :

**Poste occupé :**

Ecole :

Nature du poste :

Ville et code postal :

Circonscription :

**sollicite la réintégration dans mes fonctions à compter du :**

à temps complet

à temps partiel

*(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)

**VISA IEN**

Vu le : ..... / ..... / .....

Signature :