



Annexe n° 1-1

**DEMANDE DE REINTEGRATION
APRES DISPONIBILITE
ou
RENOUVELLEMENT DE
DISPONIBILITE**

ANNEE SCOLAIRE 2018– 2019



Je soussignée (e) :

Nom d'usage :

Nom de famille :

Prénoms :

Grade :

Adresse :

Courriel :

@ac-dijon.fr

Sollicite ma **réintégration** à la rentrée de septembre 2018, et
 m'engage à fournir un **certificat médical d'aptitude** délivré par un médecin agréé,
avant le 1^{er} septembre 2018.

ou

Sollicite le **renouvellement** de ma disponibilité pour l'année scolaire 2018-2019, pour
le motif suivant :

-1- Élever un enfant de moins de huit ans

-2- Donner des soins à son conjoint ou son partenaire pacsé, à un enfant ou
un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave

-3- Idem ci-dessus mais atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une
tierce personne.

-4- Suivre son conjoint ou son partenaire pacsé pour raisons professionnelles
lorsque celui-ci est astreint à une résidence éloignée pour raisons professionnelles

-5- Se rendre dans les DOM TOM et à l'étranger afin d'adopter un ou des
enfants

-6- Pour exercer un mandat d'élu local

-7- Etudes ou recherches

-8- Convenances personnelles

-9- Créer ou reprendre une entreprise

Fait à, le..... / / 2018

Signature de l'intéressé(e)



Avis motivé de l'IEN de la circonscription :

Fait à, le / /

Cachet et Signature

Décision du DASEN :

Fait à Mâcon, le / /2018

Signature :