



**ACADÉMIE
DE DIJON**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RENTREE SCOLAIRE 2025

DEMANDE DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET

NOM.....

PRÉNOM.....

GRADE.....

DISCIPLINE.....

ETABLISSEMENT.....

souhaite exercer ses fonctions à temps complet

à compter de la rentrée scolaire 2025

A , le

Signature

Visa du chef d'établissement, du chef de service ou de l'IEN :

Imprimé à retourner au rectorat

dpe2@ac-dijon.fr pour les professeurs certifiés et agrégés
dpe3@ac-dijon.fr pour les PLP, enseignants d'EPS, CPE, PsyEN et PEGC