

RÉGION ACADÉMIQUE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

M.....
.....

à

Madame la Rectrice de l'Académie
Chancelière de l'Université
Directrice des Services Départementaux
de l'Education Nationale
s/c de M. L'inspecteur de l'Education Nationale
chargé de la Circonscription de Sainte-Rose
s/c de Mme la Directrice, M. le Directeur
de l'école

Inspection de
L'Éducation Nationale

Circonscription de
Sainte-Rose

Réf. :

Dossier suivi par
Kathia BELLAIRE-LE MOING

Téléphone
0590 47 84 54

Courriel
ce.ien9711129a@
ac-guadeloupe.fr

Adresse postale
École primaire J. REIMONENQ
VIARD
97115 SAINTE-ROSE

Site internet
sainte-rose.ien.ac-guadeloupe.fr

J'ai l'honneur de vous informer que j'ai pris cessé repris
mon service le àh.....
à l'école

En qualité de :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Directrice, Directeur | <input type="checkbox"/> ZIL |
| <input type="checkbox"/> Adjoint(e) | <input type="checkbox"/> Brigade « Congés » |
| <input type="checkbox"/> Professeur des écoles | <input type="checkbox"/> Brigade « Formation Continue » |
| <input type="checkbox"/> Institutrice, Instituteur | |
| <input type="checkbox"/> Autre : | |

(opter pour l'un des quatre cas suivants)

nommé(e) dans la circonscription à titre définitif
 titre provisoire
pour l'année scolaire

en remplacement de :
(classe.....)

Suite à un congé de : maladie maternité
 prolongation de maladie paternité

Suite à une autorisation d'absence pour : maladie (moins de 3 jours)
 enfant malade
 autre (préciser le motif ou joindre un courrier)
.....

A

A

A Sainte-Rose

Le

Le

Le

(L'enseignante / l'enseignant)

(La Directrice / Le Directeur)

(L'Inspectrice)