ACADÉMIE
DE TOULOUSE
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

PERSONNELS D'ENSEIGNEMENT, D'EDUCATION ET LES PSYCHOLOGUES DE L'EDUCATION NATIONALE

Année scolaire 2025-2026

A adresser à la D.P.E. par courriel exclusivement
(dpe1@ac-toulouse.fr ; dpe2@ac-toulouse.fr ; dpe3@ac-toulouse.fr)

Je, soussigné(e), NUMEN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....
.....

ETABLISSEMENT D'EXERCICE 2024-2025: ..... ☐ A TITRE DEFINITIF ①

N° ETABLISSEMENT : |_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ A TITRE PROVISOIRE ①

Si vous bénéficiez cette année d'une affectation provisoire précisez votre établissement d'affectation à titre définitif : |_|_|_|_|_|_|_|_|

GRADE : ..... DISCIPLINE : .....

☐ SOUHAITE REPRENDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS A TEMPS COMPLET A COMPTER DU 1ER SEPTEMBRE 2025

☐ SOUHAITE REPRENDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS A TEMPS COMPLET A COMPTER DU 3EME ANNIVERSAIRE DE MON ENFANT SOIT LE.....

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE LA CIRCULAIRE ACADEMIQUE ET DES TEXTES CITES EN REFERENCE DE CELLE-CI

A Le

Signature

VISA DU CHEF D'ETABLISSEMENT

A Le

Signature

① Cocher la case concernée