

DEMANDE DE CONGE PARENTAL DE RENOUELEMENT OU DE REINTEGRATION

(A adresser deux mois avant la date demandée au secrétariat de votre circonscription)

Je soussigné(e) :

Nom..... Prénom.....

Poste actuel occupé : A titre définitif A titre provisoire Sans poste

Circonscription :..... Ecole d'affectation.....

Adresse personnelle

Téléphone : courriel :@.....

Sollicite un congé parental pour élever mon enfant (1):

Nom et Prénom de l'enfant : Date de naissance de l'enfant :/...../.....

Première demande : Du/...../..... au/...../.....

Renouvellement : Du/...../..... au/...../.....

Sollicite ma réintégration à compter du :/...../.....

A temps complet

A temps partiel selon la quotité de%

Rappel : Les enseignants sans poste doivent obligatoirement participer au mouvement départemental

Date :

Date :

Signature de l'intéressé(e) :

Visa de l'IEN de circonscription :

Avis de l'inspecteur d'académie, directeur
académique des services de l'éducation
nationale du Doubs,

Demande accordée

Demande refusée

Date :

Patrice DURAND

(1): Le congé parental est accordé par période de 2 à 6 mois renouvelables