

**DEMANDE DE REINTEGRATION APRES DISPONIBILITE**

A retourner par voie électronique exclusivement sur l'adresse : [ce.94positionsadministratives@ac-creteil.fr](mailto:ce.94positionsadministratives@ac-creteil.fr)

Je soussigné (e) :

Nom d'usage .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Courriel Education nationale : .....@ac-creteil.fr

Instituteur(trice)

Professeur des écoles

Sollicite ma réintégration dans mes fonctions à la date ci-après : le .....

Fait à ..... le ...../...../.....

Signature de l'intéressé(e)

**Rappel** :

- La demande de réintégration suite à une disponibilité **est présentée au moins trois mois** avant l'expiration de la période de la disponibilité en cours,  
Un certification médical établi par un médecin agréé attestant de l'aptitude aux fonctions enseignantes est à transmettre.