U:\profil\documents\Courrier\logoDSDEN_53_acNANTES_mail.wmf ANNEXE 4

**REINTEGRATION**

**APRES UNE MISE EN DISPONIBILITE**

**ANNEE SCOLAIRE 2022-2023**

Je soussigné(e) : NOM Prénom

Date de naissance : Position actuelle :

Adresse :

Téléphone : Portable : Mail :

**Je suis en disponibilité pour :**

* Pour élever un enfant âgé de moins de 12 ans (formulaire et copie du livret de famille)
* Pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint ou partenaire de pacs, à un ascendant, à la suite d’un accident ou d’une maladie grave ou atteint d’un handicap nécessitant la présence d’une tierce personne
* Pour suivre son conjoint ou le partenaire avec lequel vous êtes lié par un pacs lorsque celui-ci est astreint à établir sa résidence habituelle, à raison de sa profession, en un lieu éloigné du lieu d’exercice des fonctions du fonctionnaire
* Pour exercer un mandat d’élu local
* Pour études ou recherches présentant un intérêt général
* Pour convenances personnelles
* Pour créer ou reprendre une entreprise au sens de l’article L.351-24 du code du travail

Depuis le :

❒ **Je sollicite ma réintégration au 1er septembre 2022**

ou

❒ **Une réintégration anticipée au :**

❒ **Je m’engage à fournir un certificat médical d’aptitude délivré par un médecin agrée, avant le 1er septembre 2022 (certificat médical datant de moins de 3 mois)**

Vous trouverez la liste des médecins agrées sur les sites internet des agences régionales de santé ARS

Fait à , le signature de l’intéressé(e)