

**DEMANDE DE MISE EN DISPONIBILITÉ OU DE RÉINTÉGRATION**  
**Année scolaire 2025-2026**

Fiche à retourner par la voie hiérarchique pour **le mercredi 15/01/2025, au plus tard.**

Nom d'usage :	Nom de famille :
Prénom :	Date de naissance :
Adresse personnelle :	Téléphone :
	Courriel :
Position et/ou affectation en 2024-2025 (commune/école/fonction) :	

J'ai l'honneur de vous adresser pour la prochaine année scolaire 2025-2026, ma demande de :

**RÉINTEGRATION**, avec **participation au mouvement départemental** du premier degré pour la rentrée scolaire 2025.

**Je m'engage à fournir, avec la demande de réintégration, un certificat médical d'aptitude établi par un médecin agréé.** (liste des médecins agréés disponible sur le site de la DSDEN)

**DISPONIBILITÉ** :                       **renouvellement**                       **demande initiale**

- pour convenances personnelles
- pour études ou recherches présentant un intérêt général
- pour créer ou reprendre une entreprise au sens de l'article L351-24 du code du travail
- pour donner des soins à un conjoint ou partenaire avec lequel je suis lié par un PACS, à un enfant ou à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave
- pour donner des soins à un conjoint ou partenaire avec lequel je suis lié par un PACS, à un enfant ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne
- pour élever un enfant âgé de moins de 12 ans
- pour suivre mon conjoint
- pour exercer un mandat électif local

**Je joins les pièces justificatives nécessaires** (cf. annexe 2).

L'intéressé(e)	Visa de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale
Fait à .....	Fait à .....
Le .....	Le .....
Signature	Signature