

## 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 :

Signature de l'intéressé(e) :

Date :

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 6 mois renouvelables