



**DEMANDE DE RÉINTÉGRATION  
APRÈS UNE MISE EN DISPONIBILITÉ**

**Année scolaire 20.. / 20..**

**A retourner au Rectorat de La Réunion – DPEP**

Je soussigné(e) :

Nom d'usage.....

Nom de naissance .....

Prénom(s) ..... Date de naissance .....

**Demande ma réintégration pour l'année scolaire 20... / 20.. après mise en disponibilité pour (cocher la case correspondante) :**

**Disponibilité de droit**

- pour élever un enfant de moins de 12 ans
- 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 mon/ma conjointe(e) ou partenaire PACSé(e) astreint(e) professionnellement à une résidence éloignée
- pour me rendre dans un autre DOM, COM, en Nouvelle-Calédonie ou à l'étranger en vue de l'adoption d'un ou de plusieurs enfants
- pour exercer un mandat d'élu local

**Disponibilité accordée sous réserve des nécessités de service**

- pour convenances personnelles
- pour études ou recherches présentant un intérêt général
- pour créer ou reprendre une entreprise au sens de l'article L.351-24 du code du travail

Je m'engage à prendre mon poste à la date effective de la rentrée des enseignants.

Je participe au mouvement intra-départemental.

Je m'engage à fournir un certificat médical d'aptitude délivré par un médecin agréé, avant la prise de mes fonctions (cf. **annexe 4 volet 1** : certificat d'aptitude à l'exercice d'un emploi public et **annexe 4 volet 2** : fiche de remboursement d'honoraires, à retourner à la DPEP).

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature de l'intéressé(e) précédée de la mention manuscrite « LU et APPROUVE »