

Demande de reclassement

PES 2017-2018

Nom :

Prénom :

Nom patronymique:

Date de naissance :

Adresse électronique (académique) :

Téléphone :

Département d'affectation :

18

28

36

37

41

45

Etablissement d'affectation :

Périodes d'exercice		Type d'emploi	Quotité horaire	Etablissement d'exercice
Entrée	Sortie	Catégorie		Nom - Ville

--	--	--	--	--

Joindre les justificatifs (contrat de travail, arrêtés ...) pour les périodes concernées avec les renseignements suivants : type d'emploi - date de début et de fin de fonctions – horaire – catégorie...

Fait à le :

Signature :

**A retourner à la DSDEN 37 - Division des Personnels enseignants - Enseignement Privé 1er degré
267 rue Giraudeau
CS 74212
37042 Tours Cedex 1
pour le 30 novembre 2017**