



**ACADÉMIE  
DE TOULOUSE**

Liberté  
Égalité  
Fraternité

## DEMANDE DE REPRISE A TEMPS COMPLET

**PERSONNELS D'ENSEIGNEMENT, D'EDUCATION ET LES PSYCHOLOGUES DE  
L'EDUCATION NATIONALE**

**Année scolaire 2026-2027**

**A adresser à la D.P.E. par courriel exclusivement**  
([dpe1@ac-toulouse.fr](mailto:dpe1@ac-toulouse.fr) ; [dpe2@ac-toulouse.fr](mailto:dpe2@ac-toulouse.fr) ; [dpe3@ac-toulouse.fr](mailto:dpe3@ac-toulouse.fr) )

Je, soussigné(e),

NUMEN

\_\_\_\_\_

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

ETABLISSEMENT D'EXERCICE 2025-2026: .....

☐ A TITRE DEFINITIF ①

N° ETABLISSEMENT :

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

☐ A TITRE PROVISOIRE ①

Si vous bénéficiez cette année d'une affectation provisoire précisez votre établissement d'affectation à titre définitif :

[illegible]

GRADE : .....

DISCIPLINE : .....

☐ SOUHAITE REPREDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS A TEMPS COMPLET A COMPTER DU 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2026

☐ SOUHAITE REPRENDRE L'EXERCICE DE MES FONCTIONS A TEMPS COMPLET A COMPTER DU 3<sup>EME</sup> ANNIVERSAIRE DE MON ENFANT SOIT LE.....

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE LA CIRCULAIRE ACADEMIQUE ET DES TEXTES CITES EN REFERENCE DE CELLE-CI

A

Le

Signature

VISA DU CHEF D'ETABLISSEMENT

A

Le

Signature