

**APRES TOUTE
INTERRUPTION
DE SERVICE**

AVIS DE REPRISE DU TRAVAIL

Je, soussigné(e)

NOM – PRENOM : S.O.I. :

arts plastiques éducation musicale éducation physique et sportive

Déclare sur l'honneur avoir repris mon service le :

Adresse de l'école :

A la suite du congé de (cocher la case correspondante):

- maladie accident de trajet
 maternité pour soigner un enfant malade
 accident de service autres (à préciser) :

Date de l'absence : du..... au

Date et signature du Professeur.e

Cachet école et signature directeur.trice concerné.e	Visa du BDME
	<p>La Responsable du Pôle Diagnostics, Métiers et ACM</p> <p>Annick SOULIER</p> <p>Paris le.....</p>