

Avis de suppléance

REPLACANT

NOM : Mme/M. « NOM DU REPLACANT »

Prénom : « PRENOM DU REPLACANT »

Titre :

Spécialité :

Ecole ou service de rattachement : « RNE DE L'ECOLE DE RATTACHEMENT »

« NOM DE L'ECOLE DE RATTACHEMENT »

« ADRESSE DE L'ECOLE DE RATTACHEMENT »

« CODE POSTAL + VILLE DE L'ECOLE DE RATTACHEMENT »

Téléphone de l'établissement : « TELEPHONE DE L'ECOLE DE RATTACHEMENT »

Catégorie d'établissement : 1ORD

Période du remplacement : du XX/XX/XXXX matin au XX/XX/XXXX après-midi

soit : XX demi-journées

ABSENCE

Nom enseignant absent : Mme/M. « NOM DE L'ENSEIGNANT »

Prénom : « PRENOM DE L'ENSEIGNANT »

Grade : « GRADE DE L'ENSEIGNANT »

Période totale de l'absence : du XX/XX/XXXX matin au XX/XX/XXXX après-midi

Ecole ou service de rattachement : « RNE DE L'ECOLE DE REMPLACEMENT »

« NOM DE L'ECOLE DE REMPLACEMENT »

« ADRESSE DE L'ECOLE DE REMPLACEMENT »

« CODE POSTAL + VILLE DE L'ECOLE DE REMPLACEMENT »

Tél : « TELEPHONE DE L'ECOLE DE REMPLACEMENT »

Niveau de la classe : « CLASSE »

Spécialité du poste : « SPECIALITE »

Circonscription de : « SELON LE LIEU DE REMPLACEMENT »

adresse : « ADRESSE DE L'INSPECTION »

« CODE POSTAL + VILLE DE L'INSPECTION »

Tél : « TELEPHONE DE L'INSPECTION »

Affaire suivie par : IEN_GZ « NOM + PRENOM DE L'EMETTEUR DE L'AVIS DE SUPPLEANCE »