

DEMANDE DE DOSSIER D’AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE

A retourner avant le 10 novembre 2015

Madame le Médecin Conseiller Technique
Service Médical, Infirmier et Social
3, boulevard de Lesseps
78017 VERSAILLES cedex

Objet : Demande de dossier pour la rentrée scolaire 2016-2017

NOM : Prénom :

Grade :

Affectation 2015-2016 :
.....
.....

Adresse personnelle :
.....
.....

Téléphone : Mobile :

Mél : @

Souhaite formuler une demande de dossier en vue d’obtenir une affectation sur poste adapté pour l’année scolaire 2016-2017.

Date et signature