Inspection académique de l'Isère Division des ressources humaines

DECLARATION D'INTENTION

GREVE DU...

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

Nom et prénom à compléter

Ecole d'affectation Commune d'affectation

circonscription

ET si vous êtes Titulaire Remplacant

Précisez l'école d'exercice au jour de la grève Commune

circonscription

DÉCLARE MON INTENTION DE PARTICIPER À LA GRÈVE DU (À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT)

Fait le

Signature

— par messagerie, exclusivement la messagerie |-Prof —- par voie postale à :

l'inspection académique de l'Isère

Division des ressources humaines

Cité administrative — Rue Joseph Chanrion 38032 Grenoble Cedex 01

— ou par télécopie au 04 76 74 78 93

pour une réception 48 h avant la grève (il vous appartient de prévoir les délais d'acheminement en cas d'envoi postal)