



RÉGION ACADÉMIQUE
ÎLE-DE-FRANCE
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Pièce n° 12
Circulaire n° 2019 - 058 du 12/06/2019

Nom de l'établissement

**DEMANDE DE REMUNERATION DU SUPPLEANT
OU
DE L'AGENT TEMPORAIRE**

Année scolaire 2019 / 2020

Nom d'usage Nom de famille.....

Prénom.....

Suppléant(e)/Agent temporaire de
(Nom et prénom du maître en congé)

absent(e) du au.....

Classe

pour y assurer un service d'enseignement hebdomadaire de :

Nombre d'heures confiées ⁽¹⁾ 27h 13h50 6h 3h

Durée de la suppléance du au

dans l'établissement

.....

Fait à le

Signature et cachet du chef d'établissement

⁽¹⁾ nombre d'heures hebdomadaires, mettre une croix dans la case correspondante