**COUPON DE DECLARATION**

**2024-2025**

CIRCONSCRIPTION : ………………………………………………………………

NOM : ……………………………. PRENOM : …………………………….

Ecole de rattachement :……………………………………………………………..

□ Maternelle □ Elémentaire

Ecole d’exercice le jour de la grève (pour les remplaçants et les enseignants sur postes fractionnés) :……………………….…………………………………………..

□ Maternelle □ Elémentaire

Commune : ……………………………………………

Fonctions : …………………………………………….

Déclare mon intention de participer au mouvement de grève

Du……………………….. à partir de ……….heures.

Date ………………………………… Signature

A adresser par courrier , télécopie ou courriel à l’IEN de votre circonscription