***DECLARATION INDIVIDUELLE D’INTENTION DE GREVE***

(à retourner à l'IEN de circonscription)

**NOM :**………………………………………………………**PRENOM :**……………………………………

**ECOLE :** ……………………………………………

**CIRCONSCRIPTION ………………**

Déclare son intention de faire grève le 9 octobre 2018

Fait à ………………………le ……………………………..

signature du déclarant,

***DECLARATION INDIVIDUELLE D’INTENTION DE GREVE***

(à retourner à l'IEN de circonscription)

**NOM :**………………………………………………………**PRENOM :**……………………………………

**ECOLE :** ……………………………………………

**CIRCONSCRIPTION ………………**

Déclare son intention de faire grève le 9 octobre 2018

Fait à ………………………le ……………………………..

signature du déclarant,

***DECLARATION INDIVIDUELLE D’INTENTION DE GREVE***

(à retourner à l'IEN de circonscription)

**NOM :**………………………………………………………**PRENOM :**……………………………………

**ECOLE :** ……………………………………………

**CIRCONSCRIPTION ………………**

Déclare son intention de faire grève le 9 octobre 2018

Fait à ………………………le ……………………………..

signature du déclarant,