ACADÉMIE DE DIJON
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Saône-et-Loire

QUESTIONNAIRE GREVE

A REMPLIR IMPERATIVEMENT

Je soussigné (e) :
Nom Prénom :

Ecole / commune :

Numéro de Sécurité Sociale :

Atteste sur l'honneur avoir assuré mon service pour la journée du :

□ mardi 26 janvier 2021

Le questionnaire, dûment complété, devra être renvoyé **AU SECRETARIAT DE VOTRE IEN dans les 72 heures suivants l'envoi de ce document.**

Les personnes qui ne retourneront pas leur questionnaire dans les délais ou qui le retourneront mal complété seront considérées comme grévistes.

En application de la circulaire du 17 décembre 1947, cette enquête est faite uniquement dans un but d'ordre financier. Aucune communication de la déclaration des intéressés ne sera faite aux services du personnel et leurs dossiers ne porteront aucune mention concernant leur participation aux grèves.

Signature :