

Amiens, le 8 janvier 2024

**Sandrine GARIDI**  
Cheffe de division

**Adeline MALOBERTI SCELLIER**  
Adjointe à la cheffe de division

**Bureau DPE 1<sup>er</sup> degré public**  
[ce.dpe80@ac-amiens.fr](mailto:ce.dpe80@ac-amiens.fr)

**Dossier suivi par :**  
Aurélie GUILLEMET  
[aurelie.guillemet@ac-amiens.fr](mailto:aurelie.guillemet@ac-amiens.fr)  
03 22 71 25 38

**Rectorat de l'académie d'Amiens**  
20, boulevard d'Alsace-Lorraine  
80063 Amiens cedex 9

L'inspecteur d'académie,  
directeur académique des services  
de l'Éducation nationale de la Somme

à

Madame la directrice de l'INSPÉ d'Amiens  
S/c de monsieur le Président  
de l'Université-Picardie-Jules-Verne

Mesdames et messieurs les inspecteurs  
de l'Éducation nationale

Mesdames et messieurs les directeurs d'école  
Mesdames et messieurs les enseignants  
S/c de mesdames et messieurs les inspecteurs  
de l'Éducation nationale

**Objet :** Listes d'aptitude à la direction d'établissement d'éducation adaptée et spécialisée au titre de l'année 2024.  
**Références :** Décret n° 74-388 du 8 mai 1974 modifié

En application du décret cité en référence, vous voudrez bien trouver ci-dessous les conditions requises pour bénéficier d'une inscription sur les listes d'aptitude aux emplois de directeur d'établissement d'éducation adaptée et spécialisée au titre de l'année 2024.

## **I - CONDITIONS D'INSCRIPTION SUR LES LISTES D'APTITUDE**

Dans tous les cas, il est nécessaire de justifier au 1<sup>er</sup> octobre 2024 à la fois de 30 ans d'âge minimum et des diplômes et services ci-après :

### **1.1. Candidature à la liste d'aptitude de directeur d'école autonome de perfectionnement communale et départementale**

- Diplôme de directeur d'établissement d'éducation adaptée et spécialisée ;
- Ou CAPPEI ou l'un des diplômes auquel il se substitue, sous réserve de justifier de huit années de service en qualité d'instituteur et/ou de professeur des écoles dont cinq années d'enseignement spécialisé.

### **1.2. Candidature à la liste d'aptitude de directeur d'école annexe et d'école d'application tenant lieu d'école annexe**

- Certificat d'aptitude aux fonctions d'instituteur maître formateur ;
- Huit années de service en qualité d'instituteur et/ou de professeur des écoles.

### 1.3. Candidature à la liste d'aptitude de directeur de centre médico-psychopédagogique

- Diplôme de directeur d'établissement d'éducation adaptée et spécialisée ;
- Ou CAPPEI parcours RASED ou l'un des diplômes auquel il se substitue (enseignants spécialisés chargés de rééducation), sous réserve de justifier de huit années de service en qualité d'instituteur et/ou de professeur des écoles dont cinq années d'enseignement spécialisé.

## II - TRANSMISSION DES DOSSIERS

Les demandes seront présentées au moyen de l'imprimé joint à la présente et me seront adressées par la voie hiérarchique **pour le 5 février 2024**.

**Les candidats devront obligatoirement joindre à leur dossier de candidature une copie des diplômes requis pour l'inscription sur la liste d'aptitude.**

L'attention des personnels est attirée sur les points suivants :

- l'inscription sur ces listes d'aptitude est obligatoire pour pouvoir être nommé sur un poste de directeur d'établissement spécialisé ;
- la liste d'aptitude est annuelle, il est donc nécessaire de renouveler sa candidature chaque année ;
- il est possible de faire acte de candidature à l'inscription sur plusieurs listes.

Les listes d'aptitude "directions d'établissements spécialisés" et "directeur adjoint de S.E.G.P.A." sont régies par des décrets différents. Une inscription au titre des directions d'établissements spécialisés ne donne pas droit à une nomination en qualité de directeur adjoint de SEGPA.

Le refus d'un emploi, sans interdire automatiquement une nouvelle inscription, constitue néanmoins un élément d'appréciation pour l'établissement des listes.



Gilles NEUVIALE

DÉPARTEMENT D'ORIGINE  AISNE  
 OISE  
 SOMME

## IDENTITÉ ET SITUATION DE FAMILLE

Madame  Monsieur

NOM d'usage : .....

NOM de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Âge (au 1<sup>er</sup> octobre 2024) : .....

Célibataire  Marié(e)/Pacsé(e)  Divorcé(e)/séparé(e)  Veuve/veuf

**Photo  
d'identité**

Profession et lieu de travail du conjoint : .....

Nombre d'enfants : .....

Adresse personnelle : .....

CP & Commune : .....

Adresse électronique professionnelle : .....

Téléphone portable : .....

## AFFECTATION AU 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2023

École – Nom et ville : .....

Fonction actuelle : .....

Corps (instituteur ou PE):.....

Grade : .....

Echelon : .....

Date de nomination en tant que stagiaire : .....

École – Nom et ville : .....

Date de titularisation : .....

École – Nom et ville : .....

## PARCOURS SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL

### Titres ou diplômes\*

Dates	Titres ou diplômes obtenus	Établissement

*\*Joindre obligatoirement une copie des titres ou diplômes*

### Candidature à la liste d'aptitude

Avez-vous déjà formulé une demande d'inscription à cette liste d'aptitude ?

<input type="checkbox"/>	OUI, année(s) :	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------	--------------------------	-----	--------------------------

Avez-vous déjà été inscrit(e) sur la liste d'aptitude ?

<input type="checkbox"/>	OUI, année(s) :	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-----------------	--------------------------	-----	--------------------------

### Parcours professionnel d'enseignant uniquement : poste actuel et postes précédemment occupés (du plus récent au plus ancien)

Années	Fonction	Etablissement – commune - département	Total années – mois- jour

<b>TOTAL AU 1<sup>ER</sup> OCTOBRE 2024</b>			

Je suis candidat(e) sur le ou les postes du ou des départements suivants (sous réserve des postes vacants proposés) :

- DÉPARTEMENT
- AISNE
  - OISE
  - SOMME

**SIGNATURE DU CANDIDAT**

---

***Je soussigné(e), (Prénom NOM) .....***  
***certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur le présent dossier, ainsi que de l'ensemble des pièces fournies.***

Fait à ..... , le .....

Signature du candidat :

**A - AVIS du Service de gestion administratif départemental  
sur les conditions requises pour l'accès à la liste d'aptitude du candidat**

---

**1/ Condition d'âge (30 ans au 1<sup>er</sup> octobre 2024) :**

- Condition remplie  
 Condition **NON** remplie

**2/ Condition d'ancienneté de services (8 années de services au 1<sup>er</sup> octobre 2024) :**

- Condition remplie  
 Condition **NON** remplie

**3/ Condition de diplôme (titulaire du CAFIPEMF) :**

- Condition remplie  
 Condition **NON** remplie

**CONCLUSIONS du Service de gestion administratif départemental**

- CANDIDATURE RECEVABLE  
 CANDIDATURE **NON** RECEVABLE

Fait à ..... , le .....

Signature du chef du service de gestion départemental :

**B - AVIS CIRCONSTANCIÉ IEN et IA-DASEN du département d'affectation du candidat sur l'aptitude à exercer les fonctions de Directeur d'école annexe et d'école d'application tenant lieu d'école annexe**

---

- **Sens de l'éducation** (influence éducative en classe, intérêt porté aux problèmes éducatifs, participation aux activités éducatives, ouverture aux méthodes nouvelles, objectivité, ...)

Excellent       Satisfaisant       Insuffisant

- **Aptitude à l'organisation** (méthode dans le travail personnel, organisation du travail en classe ou des activités extra scolaires, ...)

Excellente       Satisfaisante       Insuffisante

- **Aptitude aux relations et à la communication** (disponibilité, esprit de coopération et sens de l'équipe, aisance dans les relations avec les autres, qualités d'animateur, vues au travers des relations avec les autorités hiérarchiques, les collègues, les élèves, les parents, expression orale en public)

Excellente       Satisfaisante       Insuffisante

- **Aptitude à l'autorité** (ascendant sur les élèves, maîtrise de soi, force de caractère, goût de la décision, goût et sens des responsabilités)

Excellente       Satisfaisante       Insuffisante

- **Engagement et motivation du candidat**

Excellents       Satisfaisants       Insuffisants

**Appréciation générale IEN :**

Favorable     Réservée     Défavorable

.....  
.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de l'IEN :

**AVIS IA-DASEN**

Favorable     Réservé     Défavorable

.....  
.....  
.....

Fait à ....., le ..... Signature :