



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

NOTICE DE RENSEIGNEMENTS DESTINÉE À COMPLÉTER UN DOSSIER DE DEMANDE  
D'AFFECTATION SUR POSTE ADAPTE  
AU TITRE DE L'ANNÉE SCOLAIRE 2017/ 2018

**PREMIERE DEMANDE**

NOM d'usage: ..... Prénom : .....

NOM de naissance : .....

Date de naissance : .....

ADRESSE : .....

Code postal ..... Ville .....

Adresse électronique personnelle : .....@.....

Numéro de téléphone : ..... Numen : .....

Situation de famille : Célibataire - Marié (e) - Pacsé (e) - Veuf (ve) - Divorcé (e) - Séparé (e) (1)

Profession du conjoint : .....

Nombre d'enfants : ..... dont à charge : .....

Indiquer leur date de naissance .....

Autres charges de famille : .....

1<sup>er</sup> degré : ☐ Professeur des écoles

☐ Instituteur

2<sup>nd</sup> degré : ☐ Agrégé

☐ Certifié

☐ P.L.P.

☐ P.E.G.C.

DISCIPLINE : .....

☐ EPS

☐ Adjoint ou Chargé d'Enseignement

☐ CPE

☐ COP

Titres et diplômes : .....

Etablissement d'exercice : .....

Date de nomination dans cet établissement : .....

Titulaire le : .....

(1<sup>ère</sup> nomination en qualité de titulaire)

Echelon actuel : ..... Date de la dernière promotion : .....

Bénéficie éventuel des droits à la retraite entre 55 et 57 ans

☐ Oui

☐ Non

Bénéficiez-vous d'une pension ? ☐ Oui

☐ Non

Laquelle ? .....

(1) Rayer les mentions inutiles

## A. CONGES OBTENUS :

### I – Congés pour raison de santé :

↳ Si vous avez bénéficié de congés de maladie ordinaire dans les 12 derniers mois, complétez le tableau ci-dessous :

Nature du congé	du	au	Plein traitement	Demi traitement

↳ Si vous avez bénéficié de congés spéciaux de maladie (Congé Longue Maladie, Congé Longue Durée) au cours de la carrière, complétez le tableau ci-dessous :

Nature du congé	du	au	Plein traitement	Demi traitement

## II – Autres congés :

↳ Si vous avez bénéficié d'autres congés (disponibilité, congé de formation, congé parental) au cours de la carrière, complétez le tableau ci-dessous :

Nature du congé	Période

## B. SITUATION ADMINISTRATIVE :

↳ Etes-vous actuellement en fonction ? ☐ Oui ☐ Non

↳ Avez-vous déjà occupé un poste adapté de courte durée ? ☐ Oui ☐ Non

- Si oui, sur quel type de poste étiez-vous ? .....

- Lieu d'implantation de ce poste .....

- Dates .....

- Durée totale .....

↳ Avez-vous l'intention de formuler des vœux dans le cadre du mouvement ?

☐ Oui ☐ Non

↳ Etes – vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi ? : ☐ Oui (**joindre une copie**) ☐ Non

précisez s'il s'agit de :

☐ reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

☐ carte d'invalidité

☐ allocation temporaire d'invalidité

☐ autre (à préciser) .....

Indiquer le % d'incapacité permanente : .....% s'il y a lieu.

↳ Avez-vous exercé une activité professionnelle autre que dans le contexte éducatif ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle ? ..... pendant combien d'années ? .....

### C. NATURE DU PROJET PROFESSIONNEL POURSUIVI :

☐ Retour à l'enseignement (fonctions CPE, COP le cas échéant)

Décrire le projet de retour : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

☐ Réorientation professionnelle

Décrire le projet de réorientation : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait le .....

Signature :

NB : Il est impératif d'adresser une copie au chef d'établissement