

**MOUVEMENT INTERDEPARTEMENTAL DES ENSEIGNANTS DU 1^{ER} DEGRE
MODIFICATION D'UNE CANDIDATURE ENREGISTREE
POUR LA RENTRÉE SCOLAIRE 2010**

A retourner impérativement à l'inspection académique de votre département pour le 28 janvier 2010 au plus-tard
Aucune demande ne doit arriver directement au ministère

NUMEN DU DEMANDEUR

NOM D'USAGE

PRENOM

NOM PATRONYMIQUE

DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT ADMINISTRATIF

(en toutes lettres) :

Inscrire ici le code à 3 chiffres de ce département

--	--	--

MODIFICATIONS DEMANDÉES

<p>RESIDENCE DE L'ENFANT</p> <p>Résidence alternée</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>Droit de visite et d'hébergement</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>DEPARTEMENTS DEMANDES</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>3</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>4</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>5</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>6</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1				2				3				4				5				6				<p>SEPARATION DE CONJOINTS POUR RAISONS PROFESSIONNELLES</p> <p>Rapprochement de conjoints</p> <p>COCHEZ LA CASE <input type="checkbox"/></p> <p>Nombre d'enfants à charge</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre d'année(s) scolaire(s) <u>complète(s)</u> de séparation au 1^{er} septembre 2009 avec (le cas échéant) l'année scolaire en cours</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="3">NOMBRE D'ANNEES</th> </tr> <tr> <td>1 année <input type="checkbox"/></td> <td>2 années <input type="checkbox"/></td> <td>3 années et plus <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	NOMBRE D'ANNEES			1 année <input type="checkbox"/>	2 années <input type="checkbox"/>	3 années et plus <input type="checkbox"/>
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
NOMBRE D'ANNEES																																
1 année <input type="checkbox"/>	2 années <input type="checkbox"/>	3 années et plus <input type="checkbox"/>																														

DATE ET SIGNATURE DU DEMANDEUR

VISA, DATE ET SIGNATURE DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE, DIRECTEUR DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L'EDUCATION NATIONALE DE :