

SECRETARIAT GENERAL

Direction générale des ressources humaines

Service des personnels enseignants de l'enseignement scolaire - Sous direction de la gestion des carrières

A RETOURNER (par voie hiérarchique) au Bureau DGRH B2-4 –
Bureau des personnels enseignants du second degré hors académie
34 rue de Châteaudun 75436 PARIS CEDEX 09

Votre attention est appelée sur le fait que vous ne pouvez remplir, sans risque d'erreurs, votre demande de mutation si vous n'avez pas pris connaissance de la note de service relative au mouvement des personnels enseignants du second degré et des personnels d'éducation et d'orientation pour la rentrée scolaire 2007/ 2008 publiée au Bulletin Officiel de l'éducation nationale numéro spécial du 16 novembre 2006.

BUREAU DGRH B2-4

Personnels détachés à l'étranger, affectés dans une COM. (Les enseignants affectés à Mayotte et en Nouvelle Calédonie doivent participer au mouvement dans leur académie à l'exception des CE EPS, CE-CPE,,COP-DCIO)

2

DISCIPLINE DE RECRUTEMENT

DISCIPLINE DE MOUVEMENT

1

M (1) Mme (1) Mlle (1)

NOM : -----

NOM DE JEUNE FILLE : -----

PRENOM : -----

DATE DE NAISSANCE : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

(1) cochez la case correspondant à votre situation

3

CORPS

(COCHER LA RUBRIQUE CONCERNEE)

AGREGES

CERTIFIES

PROFESSEURS D'EPS

PLP

ADJOINTS- D'ENSEIGNEMENT

CE EPS

CE/CPE

COP DCIO

(*) les PEGC doivent retourner leur demande de réintégration à leur académie d'origine

4

AFFECTATION ACTUELLE pour les agents affectés dans un COM

ORGANISME D'ACCUEIL pour les agents détachés à l'étranger

Etablissement ou organisme : -----

N° : -----

Rue : -----

N° Dept : |_|_|_| Commune : -----

PAYS : -----

5

MOUVEMENT INTER – ACADEMIQUE (voir notice explicative)

REINTEGRATION

PREMIERE AFFECTATION

VOUS -SOUHAITEZ (RE)TROUVER UNE AFFECTATION DANS LE SECOND DEGRE A LA PROCHAINE RENTREE SCOLAIRE

Exclusivement dans une des académies formulées dans vos vœux (sans extension) : OUI :

ou

Y compris dans une académie non formulée dans vos vœux (avec extension) : OUI :

(Cochez la ou les cases correspondant à votre choix)

DOSSIER MEDICAL

je signale que je dépose un dossier médical auprès du médecin-conseil du ministère (110 rue de Grenelle – 75007 PARIS)

6

ENGAGEMENT A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

Je soussigné, après avoir pris connaissance de la note de service annuelle relative aux mutations, m'engage à **accepter l'affectation** qui me sera désignée à l'issue des opérations du mouvement.

Nombre de pièces jointes au dossier :

A ----- , le |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Signature : -----

