INEAT

ANNEXE 3 - Demande d'intégration dans le département du Rhône

DEPARTEMENT ACTUEL .....

Nom :..... **Prénom :.....** né(e) le :

Situation familiale :..... Nombre d'enfants à charge :.....

Adresse personnelle :

.....

N° téléphone :..... Adresse courriel :.....

Motif de la demande

☐ rapprochement de conjoints ☐ au titre du handicap ou d'une maladie grave ☐ au titre de l'autorité parentale conjointe

☐ convenance personnelle ☐ au titre de parent isolé ☐ pour raisons médicales et/ou sociales

Département sollicité

1 - ..... **2 - .....** **3 - .....**

Participation aux permutations 2021

si oui barème validé ..... Si renouvellement vœu, date 1ère demande .....

Situation professionnelle

Grade ☐ instituteur ☐ professeur des écoles date de titularisation .....

☐ professeur des écoles stagiaire

Position administrative ☐ activité ☐ disponibilité ☐ congé parental ☐ détachement ☐ congé longue maladie ☐ congé longue durée ☐ Autre .....

Titres professionnels : ☐ oui (mentionner date obtention) ☐ non

☐ CAPASH /CAPPEI Option : ..... ☐ CAFIPEMF : .....

☐ Liste d'aptitude de directeur : ..... .☐

(date d'obtention)

Affectation actuelle : .....

(Type de poste, quotité)