

DREN-ET :.....

COMMISSION REGIONALE DE MUTATION

FICHE INDIVIDUELLE DE MUTATION DES PERSONNELS ENSEIGNANTS ET D'ENCADREMENT

I - IDENTIFICATION

MATRICULE

--	--	--	--	--	--	--

PERSONNEL ENSEIGNANT(1)

PERSONNEL D'ENCADREMENT(1)

Inspection

Ecole

Service

Etablissement

II – ETAT CIVIL

Nom et Prénoms :

Nom de jeune fille :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Situation de famille⁽²⁾ : Célibataire, Marié(e), Divorcé(e), Veuf (ve). Date du mariage :

Profession du conjoint : Lieu d'exercice du conjoint :

III – SITUATION ADMINISTRATIVE

Emploi :

Fonction :

Discipline enseignée :

Date d'entrée à la Fonction Publique :

Date d'entrée dans la DREN-ET :

Date d'entrée dans l'Inspection/Etablissement/Service :

IV – MOTIF DE LA DEMANDE ⁽³⁾

Rapprochement de conjoint Raison de santé Convenances personnelles

V – POSTES DEMANDES PAR ORDRE DE PREFERENCE

N°	IEP /SERVICE/ETABLISSEMENT
1	
2	
3	

EXPLICATIONS EVENTUELLES DE L'INTERESSE(E)

--

Fait à.....le.....

Signature de l'intéressé(e)

(1) cocher la case correspondante

(2) rayer les mentions inutiles

(3) documents justificatifs : extrait d'acte de mariage (original), certificat de résidence du conjoint ou de la conjointe, avis d'affectation ou attestation de travail du conjoint ou de la conjointe, un avis motivé du conjoint ou de la conjointe justifiant la demande, certificat de santé pour les cas de maladie.

(4) réservé à l'administration

Réservé à l'Administration⁽⁴⁾

ELEMENTS DU BAREME		Unité	Coefficient	Total points	Observations IEP/CHEF D'ETABLISSEMENT
Ancienneté dans la FP			5		
Ancienneté dans la DREN-NET			5		
Nombre d'années au poste (15 points au -delà de la 10 ^{ème} année)			1		
Situation matrimoniale (marié(e))		5	1		
Emploi :	Instituteur adjoint	2	1		
	Instituteur	3	1		
	Educateur préscolaire adjoint	2	1		
	Educateur préscolaire	3	1		
	Educateur	8	1		
	Inspecteur d'Education	10	1		
	Inspecteur d'Orientation	10	1		
	Professeur de Collège	8	1		
	Professeur de Lycée	10	1		
Professeur agrégé	12	1			
TOTAL					

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT/SERVICE OU DE L'IEP	AVIS DU DIRECTEUR REGIONAL
Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motifs	Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motifs
Ale..... Cachet et signature	A.....le..... Cachet et signature

DECISION DE LA COMMISSION

REJET DE LA DEMANDE <input type="checkbox"/>	POSTE D'ACCUEIL
ACCORD <input type="checkbox"/>	IEP <input type="text"/> SERVICE <input type="text"/> ETABLISSEMENT <input type="text"/>

Ale.....

Le Président de la Commission
(Nom, cachet et signature)