

MUTATIONS 2010 - Maîtres contractuels (définitifs ou provisoires)

Demande d'inscription au mouvement

Cadre réservé à la CAE

Dossier n° :

Codification

INTER ACADEMIE**Identité du demandeur :**

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Nom de jeune fille :	<input type="text"/>	Date naiss. :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
	Commune :	<input type="text"/>	Code postal : <input type="text"/>
Téléphone fixe :	<input type="text"/>	Téléphone portable :	<input type="text"/>
Adresse électronique :	<input type="text"/>		
Discipline de CONTRAT :	<input type="text"/>	Option :	<input type="text"/>
Autres disciplines pouvant être enseignées :	<input type="text"/>		

Situation administrative.

<input type="checkbox"/> date du contrat définitif	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> date contrat provisoire	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> autre situation (réintégration, disponibilité, congé) depuis le	<input type="text"/>		
Echelle de rémunération :	<input type="text"/>	Echelon :	<input type="text"/>

Ancienneté de service, d'enseignement, de direction ou de formation dans l'Enseignement privé sous contrat et dans l'Enseignement public (Article 5.5.2)

Etablissement principal : Nom :	<input type="text"/>		
Adresse :	<input type="text"/>	Académie :	<input type="text"/>
Commune :	<input type="text"/>	Code postal :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	Fax :	<input type="text"/>

Spécialités enseignées	Collège	L.P.	L.E.G.	L.T.	Post-Bac	Total
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Motif de la demande.

<input type="checkbox"/> impératifs familiaux	<input type="checkbox"/> raisons médicales	<input type="checkbox"/> vie religieuse
<input type="checkbox"/> autres raisons :	<input type="text"/>	

Joindre à votre dossier toutes les pièces justifiant le motif de votre demande (cf. Note de la CNE aux enseignants)**VŒUX**Je souhaite une mutation dans les académies suivantes, par ordre de priorité :

Ordre	ACADEMIE	Tous dpts	Départem. 1	Départem. 2	Départem. 3	Départem. 4
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="checkbox"/> à temps complet	<input type="checkbox"/> à temps partiel	Nombre d'heures souhaité :	<input type="text"/>
Autres précisions : <input type="text"/>			

A :	<input type="text"/>	Signature du maître :	<input type="text"/>
Le :	<input type="text"/>		

Reçu et remis copie à l'enseignant le :	<input type="text"/>	Signature	<input type="text"/>
		du chef d'établissement :	

Transmis par la CAE de :	<input type="text"/>	A la CAE de :	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------	---------------	----------------------

Proposition de codification :	<input type="text"/>	Signature du président	<input type="text"/>
Le :	<input type="text"/>	de la CAE	

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE POURRONT PAS ETRE EXAMINES PAR LA CAE.

CNE/2009/1184c