

ANNEXE IX

ACADEMIE D'ORLEANS-TOURS
RECTORAT - DPE
21 rue St Etienne
45043 ORLEANS CEDEX 1

DOSSIER DE DEMANDE DE MUTATION PEGC
Pour la rentrée 2024

Fiche de vœux à déposer sur Colibris avant le 6 avril 2024

I – IDENTIFICATION

ACADEMIE D'ORIGINE : CODE |_|_|

GRADE : PEGC classe exceptionnelle

DISCIPLINES :

M. Mme

NOM D'USAGE :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOM :

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

ADRESSE PERSONNELLE :

.....

.....

Téléphone :Mél :

AFFECTATION 2022-2023 :

.....

.....

sur poste bi-valent - disciplines :

sur poste monovalent - disciplines :

II – SITUATION ADMINISTRATIVE ACTUELLE

2/4

ECHELON au 01/09/2023 : |_|_|_|

Activité :
- nom de l'établissement d'affectation :
à titre définitif :
à titre provisoire :

- titulaire remplaçant :
préciser la zone de remplacement : depuis le

- en détachement :

- en poste adapté (PACD/PALD) :

- nom du dernier établissement avant le poste adapté :

Si vous exercez en établissement REP+, REP ou ex-APV
date de début d'exercice dans ce poste : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
J J M M A A A A

Interruption d'activité:
depuis le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
J J M M A A A A

Motif à préciser (disponibilité, ...)

Dernier poste occupé :
depuis le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
J J M M A A A A

III – MESURES DE CARTE SCOLAIRE

Si vous avez subi une ou plusieurs suppressions consécutives de postes, indiquer :

- établissement quitté :
depuis le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
J J M M A A A A

- autre établissement quitté :
depuis le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
J J M M A A A A

IV – SITUATION PARTICULIERE

Je signale que je dépose un dossier « au titre du handicap » auprès du médecin conseiller technique du recteur

V – SITUATION DE FAMILLE

- célibataire
 marié(e)
 pacsé(e)
 veuf(ve)
 divorcé(e) ou séparé(e)

Nombre d'enfants à charge de moins de 18 ans au 31/08/2024 : |_|_|_|

NOM : PRENOM :

DATE DE MARIAGE : date | | | | | | | | | |
OU DU PACS J J M M A A A A

PROFESSION (ou corps et discipline s'il s'agit d'un agent relevant de l'Education nationale) :
.....

LIEU DE RESIDENCE PROFESSIONNELLE :

Depuis le : | | | | | | | | | |
..... J J M M A A A A

LIEU DE RESIDENCE PRIVEE :
.....

ANNEE SCOLAIRE DE SEPARATION	SITUATION DE L'ENSEIGNANT (activité, congé parental, disponibilité, détachement)	LIEU DE RESIDENCE PROFESSIONNELLE OU PRIVEE DU CONJOINT
.....
.....
.....

PIECES JUSTIFICATIVES JOINTES AU DOSSIER

(L'ABSENCE DE PIECES JUSTIFICATIVES ENTRAINE LA PERTE DES BONIFICATIONS)

**ATTESTATION A REMPLIR OBLIGATOIREMENT
PAR LE CHEF D'ETABLISSEMENT OU EXERCE EFFECTIVEMENT LE FONCTIONNAIRE**

Je soussigné, chef d'établissement, certifie que :
M, Mme.....
a été affecté (e) dans mon établissement à compter du

Je certifie avoir porté à sa connaissance la note de service annuelle concernant les mutations, et avoir vérifié la présence de l'ensemble des pièces justificatives jointes par cet agent à son dossier.
Nombre de pièces justificatives jointes au dossier :

SERVICE EFFECTIF ET CONTINU POUR LES ETABLISSEMENTS CLASSES REP OU REP+ :

depuis le :

Je certifie que cet agent exerce dans mon établissement depuis le :

Timbre de l'établissement

A, le

Signature

