

**CAPPEI par VAEP**  
**dossier d'inscription**  
**(candidat recevable)**

envoi obligatoire par mail à

[ce.cappei@ac-orleans-tours.fr](mailto:ce.cappei@ac-orleans-tours.fr)

**Date limite de réception**

**16/10/2024 à 12h00**

Objet du mail :

VAEP CAPPEI 2025 // Inscription NOM Prénom

**Tout dossier incomplet ou reçu après cette date  
sera refusé.**

**RECEVABILITÉ DÉCLARÉE A LA SESSION :**



**Merci de fournir une attestation de recevabilité si vous venez d'une autre Académie**

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

Madame  Monsieur

Nom (usage):  Nom (patronymique):

Prénom:

Date de naissance :

Lieu de naissance:  Département ou pays:

Adresse:

Code postal:  Ville:

Téléphone:      Mél:

**SITUATION ACTUELLE**

Établissement d'affectation:

Adresse :  Département :

Corps d'appartenance :

Discipline (2nd degré) ou fonction (1<sup>er</sup> degré) ex : coordinateur ULIS, directeur SEGPA, pénitentiaire...au **01/09/2024**

Ancienneté générale de service au **01/09/2024**:  années  mois  jours

Parcours choisi :



**ACADÉMIE  
D'ORLÉANS-TOURS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

souhaite présenter un dossier de VAEP (livret 2) conduisant à la délivrance du CAPPEI.

Je déclare sur l'honneur :

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier
- avoir pris connaissance du règlement concernant les fausses déclarations \*

A

Le

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Signature obligatoire :