



**DOSSIER MUTATIONS**

**INTRA ACADEMIQUE 2013**

**ACADEMIE DE NICE**

Cadre réservé  
aux Elus Paritaires

Affectation obtenue :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Discipline : \_\_\_\_\_ Code discipline : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance (si différent) \_\_\_\_\_ Date de naissance : ..../../..

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Titulaire  Stagiaire IUM  Stagiaire en situation  Ex-fonctionnaire titulaire

**MOUVEMENT INTRA-ACADÉMIQUE**

**MOUVEMENT SPÉCIFIQUE ACADÉMIQUE**

AE  Agrégé  Certifié  P.EPS  PLP

CE.EPS  CPE  Copsy  Dir.CIO

**AFFECTATION A TITRE DEFINITIF 2012/2013**

**En établissement**

Nom et adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_

**Sur une Zone de Remplacement**

Nom de la ZR : \_\_\_\_\_ Code ZR : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'établissement dans lequel vous êtes rattaché(e)  
administrativement : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_

**AFFECTATION NON DEFINITIVE 2012/2013**

**ATP en établissement**  **ATP en ZR**  **ou IUFM**

(ATP : Affectation à Titre Provisoire)

Nom et adresse de l'établissement où vous exercez (ou IUFM) : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_

Avez-vous déposé un dossier handicap  et/ou médical grave  ?

**Dossier à retourner à : CGT Educ'Action Nice,  
34 boulevard Jean Jaurès, 06000 NICE.**

(joindre impérativement la photocopie de l'accusé de réception, signé dans votre établissement, accompagné de toutes les pièces justificatives donnant droit aux bonifications) Mail: lesfillesdelacgt@laposte.net

• **VOEUX FORMULÉS (Complétez le tableau ci-dessous)**

Ordre des vœux	Code vœu (ETB, COM, GEO,DPT, ZRE..)	Libellé du vœu en clair	Barème	Calcul élu-e-s CAPA	Ordre des vœux	Code vœu (ETB, COM, GEO,DPT, ZRE..)	Libellé du vœu en clair	Barème	Calcul élu-e-s CAPA
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

• **SITUATION ADMINISTRATIVE**

- **Position :**

Activité  Disponibilité  Détachement  CNED  Stage de reconversion   
 Etab. Post-Cure   
 Congé formation  Congé longue maladie  Congé longue durée  Congé maternité   
 Congé parental  Autre   
 Précisez : \_\_\_\_\_

- **Si fonctionnaire titulaire hors Education Nationale :**

Précisez : Ministère, Corps ou Service : \_\_\_\_\_

Département d'exercice : \_\_\_\_\_

- **Service Education Nationale :**

**TITULAIRE** : Date de titularisation : \_\_\_\_\_ Echelon au 30/08/2011 : \_\_\_\_\_  
 Ancienneté dans l'affectation définitive (y compris 2010/2011) \_\_\_\_\_  
**STAGIAIRE** : Echelon au 01/09/2011 (Voir reclassement) : \_\_\_\_\_

• **SITUATION FAMILIALE AU 1<sup>er</sup> SEPTEMBRE 2012**

Célibataire  Marié  PACS  Veuf(ve)  Divorcé   
 Vie maritale sans enfant  Vie maritale avec enfant(s)

Nombre d'enfant(s) à charge de moins de 18 ans et/ou à naître (au 1<sup>er</sup> janvier 2013) : \_\_\_\_\_

Coordonnées de votre conjoint(e) :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de la votre) : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

En activité : OUI  NON

- Dans quel cadre faites-vous votre demande ?

Convenance personnelle  Rapprochement de conjoint  RRE, garde conjointe ou alternée   
 Mutation simultanée  Mesure de carte scolaire  Voeu préfèrentiel  Réintégration

- Si vous avez fait une demande de rapprochement de conjoint,

Nombre d'année(s) de séparation au 01/09/2013 : \_\_\_\_\_

SITUATION SYNDICALE

Je suis adhérent-e  Je ne suis pas adhérent-e  Je souhaite adhérer