

RENTREE SCOLAIRE 2017

DEMANDE D'INEAT pour l'INTEGRATION DANS LE DEPARTEMENT DE

- | | | | | |
|------|-----|----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Pour | 1 - | Rapprochement de conjoint | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| | 2 - | Motif d'ordre médical | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| | 3 - | Motif d'ordre social | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| | 4 - | Motif au titre du handicap | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| | 5 - | Autre motif (préciser) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Nom d'usage :

.....Prénom :

Nom patronymique :Date de naissance :

Numen :

Adresse personnelle :

N° téléphone fixe :N° téléphone portable :Mél :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Si elle est connue, adresse dans le département sollicité :

Grade : Titulaire Stagiaire

Lieu d'exercice (dans le département d'origine) :

Position administrative actuelle (activité, congé maternité, détachement, disponibilité...) :

.....Depuis le

Si disponibilité pour suivre conjoint ou concubin, date du début :

Ancienneté générale de service au 01/09/2017 :

Aviez-vous sollicité un exeat à la rentrée 2016 ? OUI NON

Avez-vous participé aux dernières permutations informatisées ? OUI NON

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire Vie maritale PACS Marié(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e)

Conjoint – Concubin :

M – Mme :

Profession :Lieu d'exercice :

Nom et adresse de l'employeur :

Date de mutation ou d'installation du conjoint dans le département sollicité :

Nombre d'enfants : (joindre photocopie du livre de famille)

Dates de naissance :

Je reconnais avoir pris connaissance de toutes les informations contenues dans la circulaire départementale

Date : Signature :