ACADÉMIE
D'AIX-MARSEILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
des Alpes-de-Haute-Provence

Pôle gestion des ressources humaines
et des moyens
Exeat RS 2023
Affaire suivie par :
Richelme Sandra Tél : 04 92 36 68 66
Pérez Elodie Tél : 04 92 36 68 67
Mél : ce.pgrhm04@ac-aix-marseille.fr

NOTICE DE RENSEIGNEMENTS EXEAT
Rentrée 2023

Notice à renvoyer dans les meilleurs délais à :
Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Alpes-de-Haute-Provence, 3 avenue du Plantas, 04000 Digne-les-Bains (ce.pgrhm04@ac-aix-marseille.fr)

NOM D'USAGE :..... **PRENOM :**.....
Date de naissance : .....
Adresse actuelle :.....
☎ portable .....**Courriel professionnel** : .....

Département(s) sollicité(s):.....

MOTIF DE LA DEMANDE

☐ ineat simple (convenances personnelles) ☐ rapprochement de conjoint ☐ parent isolé

☐ autorité parentale conjointe ☐ handicap : ☐ autres

SITUATION FAMILIALE

☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ en situation de vie maritale ☐ célibataire ☐ veuf ☐ divorcé(e)/séparé(e)

Date de mariage ou PACS : .....
Profession du conjoint :..... Lieu :..... Depuis le : ...../...../.....
Date début séparation en cas de demande de rapprochement de conjoint : ..... /...../.....
Durée de la séparation au 31.08.2023 : .....an(s) et..... mois
Nombre d'enfants de moins de 18 ans au 31/08/2023 :..... Date(s) de naissance : .....

SITUATION ADMINISTRATIVE

Département de rattachement actuel : .....

Position: ☐ activité ☐ disponibilité ☐ congé parental

Fonction exercée: ☐ adjoint ☐ directeur ☐ enseignant spécialisé

TITRES PROFESSIONNELS

Etes-vous inscrit(e) sur la **liste d'aptitude de direction** en cours de validité ? ☐ oui ☐ non

Etes-vous **titulaire** : ☐ du **CAPPEI** depuis le..... ☐ du **CAPA-SH** depuis le.....

☐ du **CAFIPEMF** depuis le..... ☐ Autres:.....depuis le.....

A ....., le ..... Signature de l'intéressé(e),