



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

## NOTICE DE RENSEIGNEMENTS INEAT RENTREE 2018



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

Pôle de gestion des  
ressources humaines  
et des moyens

PGRH

Référence  
IMP-INEAT-RS2018  
Dossier suivi par  
Sandra Richelme

Téléphone  
04 92 36 68 66

Fax  
04 92 36 68 68

Mél.  
ce.pgrhm04  
@ac-aix-marseille.fr

Avenue du Plantas  
04 004 Digne-les-Bains

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

NOM D'USAGE : ..... NOM DE FAMILLE : .....

PRENOM : ..... Date de naissance : .....

Adresse actuelle : .....

.....

..... ☎ fixe : ..... ☎ portable : .....

Courriel professionnel : .....

Motif de la demande :	<input type="checkbox"/> Rapprochement de conjoints
	<input type="checkbox"/> Inéat simple

Participation aux permutations nationales :	<input type="checkbox"/> oui	Barème obtenu pour les Alpes de Haute Provence :
	<input type="checkbox"/> non	

### RAPPROCHEMENT DE CONJOINTS

Date de mariage ou PACS : .....

Profession du conjoint : ..... Lieu : ..... Depuis le : .....

Date début séparation : .....

Durée de la séparation au 01.09.17 : ..... an(s) ..... mois

Nombre d'enfants : ..... Date de naissance pour chacun d'eux : .....

.....

### SITUATION ADMINISTRATIVE

Département de rattachement actuel : .....

Position (activité, disponibilité, congé parental, congé longue durée, ...) : .....

Fonction exercée (adjoint, directeur, enseignant spécialisé) : .....

### TITRES PROFESSIONNELS

Etes-vous inscrit sur la liste d'aptitude de direction en cours de validité ?  oui  non

Directeur d'établissement spécialisé (école comportant au moins 3 classes spécialisées) :  oui  non

A.S.H (préciser l'option) ..... date d'obtention : .....

CAFIPEMF ..... date d'obtention : .....

Habilitation en langue : Anglais, Italien, Allemand ..... date d'obtention : .....

Autres (préciser) ..... date d'obtention : .....

**En signant la présente demande, vous vous engagez à accepter à titre provisoire pour un an tout poste qui pourra vous être attribué.**

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

**NB : Les services de la direction académique vous contacteront directement pour une éventuelle intégration.**