



### TITRES PROFESSIONNELS

DIPLOME D'INSTITUTEUR  DATE D'OBTENTION :  
DIPLOME DE PROFESSEUR DES ECOLES  DATE D'OBTENTION :  
LISTE D'APTITUDE DIRECTEUR D'ECOLE  DATE D'OBTENTION :  
CAFIPEMF  DATE D'OBTENTION :

### SPÉCIALISATION A. S. H.

DIPLÔME : DATE D'OBTENTION :

### NATURE DU POSTE SOUHAITE

CLASSE ÉLÉMENTAIRE : OUI  NON   
CLASSE MATERNELLE : OUI  NON   
ENSEIGNEMENT SPÉCIALISÉ : OUI  NON   
SI OUI PRÉCISER LE TYPE DE POSTE : .....  
DIRECTION ÉLÉMENTAIRE : OUI  NON   
DIRECTION MATERNELLE : OUI  NON

### DEPARTEMENTS SOLLICITES

VŒU 1..... VŒU 2.....  
VŒU 3..... VŒU 4.....

### MODALITE DE SERVICE SOUHAITEES

TEMPS PARTIEL :  OUI  NON QUOTITE :

### VŒUX GÉOGRAPHIQUES

.....  
.....  
.....

A : ..... LE : .....

SIGNATURE :

### CADRE RESERVE AU DEPARTEMENT D'ORIGINE

**Demande d'exeat**  **Accordée**  **Refusée**  **Sous réserve**

**Barème :**

**Certifié exact après vérification**

A.....le.....

**L'inspecteur d'académie**