

## Annexe 11 (page 1)



Direction des services départe-  
mentaux de l'éducation nationale  
du Doubs

### FICHE DE SOUHAITS GEOGRAPHIQUES INDICATIFS

**À retourner impérativement par courriel au service « Gestion Collective » pour le 26 avril 2024**

Service de la gestion collective  
des personnels enseignants du  
1<sup>er</sup> degré

Tel : 03 81 65 48 56

Mél : [ce.gestco.dsden25@ac-](mailto:ce.gestco.dsden25@ac-besancon.fr)

[besancon.fr](mailto:ce.gestco.dsden25@ac-besancon.fr)

26, avenue de l'Observatoire  
25030 BESANCON CEDEX

**ENSEIGNANTS NOMMES À TITRE PROVISOIRE,  
OU ENTRANT DANS LE DEPARTEMENT  
ET STAGIAIRES, OU TOUCHÉ PAR UNE MESURE DE CARTE SCOLAIRE**

**OBJET** : mouvement 2024

**NOM** :

**PRENOM** :

**ADRESSE PERSONNELLE** :

**TELEPHONE** :

**ADRESSE MEL** :

@

**Situation à la rentrée 2023** :

Stagiaire 23/24 en voie de titularisation :

Titulaire 2<sup>ème</sup> année :

Titulaire 3<sup>ème</sup> année :

**AFFECTATION EN 2023 / 2024** :

.....

➤ **A la rentrée 2024, avez-vous l'intention d'exercer vos fonctions à temps partiel :**

Oui

Non

➤ **Si oui, précisez la quotité :**  50%  75%

➤ **Accepteriez-vous les quotités de travail ci-dessous (cochez la case si oui) :**

58% (pour les enseignants ayant initialement sollicité un 50%) *L'organisation correspond à deux jours plein plus un jour par semaine une semaine sur 3*

83% (pour les enseignants ayant initialement sollicité un 75%) *L'organisation correspond à trois jours plein plus un jour par semaine une semaine sur 3*

**Annexe 11 (page 2)**

**Nom :**

<b>ZONES GEOGRAPHIQUES</b>	<b>CLASSEMENT DES VŒUX PAR ORDRE DE PRIORITE DE 1 À 4</b>
CIRCONSCRIPTIONS DE BESANCON	
CIRCONSCRIPTIONS DE MONTBELIARD	
CIRCONSCRIPTION DE MORTEAU	
CIRCONSCRIPTION DE PONTARLIER	

**Prénom :**

Souhaitez vous que votre adresse personnelle soit si possible prise en compte en priorité pour votre affectation :

OUI

NON

Observations : (indiquez tous les éléments que vous jugez nécessaires pour votre affectation)

**Merci d'indiquer si vous ne souhaitez pas être affecté(e) dans l'école où sont scolarisés vos enfants (Précisez les noms de la commune et de l'école)**

**Date :**

**Signature :**