



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

académie
Rouen **E**

direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Eure

éducation
nationale

DSDEN de l'Eure

Division du Personnel
DIPER

Bureau
gestion de la formation continue
et des examens et concours
des enseignants
du premier degré
DIPER 3

Dossier suivi par
Richard DHORNE
Téléphone

02 32 29 64 90

Fax

02 32 29 64 29

Mél.

diper327@ac-rouen.fr

24 Bld Georges Chauvin
CS22203
27022 Evreux CEDEX

<http://www.ia27.ac-rouen.fr/>

Evreux, le 15/01/2013

L'inspecteur d'académie,
Directeur des services départementaux
de l'éducation nationale de l'Eure

à

Mesdames et Messieurs les enseignants
d'écoles

Mesdames et Messieurs les
Directeurs adjoints de SEGPA

Mesdames et Messieurs les
Directeurs d'établissements spécialisés

Mesdames et Messieurs les
Inspecteurs de l'Education Nationale

Objet : Candidature à la formation spécialisée préparant au Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les Aides spécialisées, les enseignements adaptés et la Scolarisation des élèves en situation de Handicap (CAPA-SH)

Référence : Arrêté du 5 janvier 2004 publié au J.O. du 7 janvier 2004
Décret n°2004-13 du 5 janvier 2004

J'ai l'honneur de vous faire part des modalités de recrutement et d'admission à un stage de formation spécialisée des enseignants du 1^{er} degré titulaires désireux de préparer le CAPA-SH.

Je vous informe que j'envisage de mettre en place des formations dans les options suivantes :

- Option A : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves sourds et malentendants
- Option C : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant

- Option D : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives (enseignants en classes pour l'inclusion scolaire ou en établissements spécialisés)
- Option F : enseignants spécialisés chargés de l'aide pédagogique auprès des élèves des établissements et Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (SEGPA)

La formation des options D et F est assurée par l'institut universitaire de formation des maîtres (*IUFM*) de l'académie de Rouen.

La formation des options A et C est assuré par l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (*INSHEA*) - 58-60, avenue des landes - 92150 Suresnes

Conditions exigées des candidats à ces stages :

- Les candidats doivent appartenir au corps des instituteurs ou des professeurs des écoles titulaires de l'enseignement public
- Les candidats s'engagent à :
 - Suivre l'intégralité de la formation (après le 1^{er} novembre les désistements doivent être exceptionnels et justifiés par un certificat médical).
 - Se présenter à l'examen à l'issue de la formation.
 - Exercer des fonctions relevant de l'adaptation et de l'intégration scolaire pendant trois années consécutives (année de formation comprise), dans l'option choisie et dans le département d'origine.

La formation de base étant dispensée à des enseignants titulaires affectés à titre provisoire sur un poste correspondant à l'option choisie, **vous devez obligatoirement participer au mouvement annuel pour obtenir un poste correspondant à l'option de spécialisation que vous demandez.**

Les notices de candidature sont jointes en annexe à cette circulaire

Ces notices devront me parvenir en retour, revêtues de l'avis de votre inspecteur de circonscription, après entretien, pour le jeudi 14 février 2013 délai de rigueur.

Signé :Gilles GROSDÉMANGE

Date de clôture des inscriptions : **jeudi 14 février 2013 – 17 heures.**

**DOSSIER D'INSCRIPTION A LE FORMATION DU CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE POUR LES AIDES
SPECIALISEES, LES ENSEIGNEMENTS ADAPTES ET LA SCOLARISATION DES ELEVES EN SITUATION DE
HANDICAP (CAPA-SH)**

2013 - 2014

OPTION CHOISIE PAR LE CANDIDAT :

ACADÉMIE D'EXERCICE DU CANDIDAT :

INSPECTION ACADÉMIQUE D'EXERCICE :

NOM Patronymique :NOM Marital :

PRENOMS :

DATE et LIEU de naissance :

Adresse domicile :

Ville :Code postal :

Téléphone fixe :Téléphone mobile :

Adresse électronique :

Fonction :Téléphone professionnel :

Poste actuel :

Adresse établissement :Circonscription :

Ville :Code postal :

Date de titularisation :

Date de premier exercice dans l'enseignement adapté :

Le candidat s'est-il déjà présenté à l'examen du CAPA-SH ? **OUI – NON** (1)

Si OUI, préciser les années :

Le candidat est-il déjà titulaire du CAPA-SH (ou CAPSAIS) ? **OUI – NON** (1)

Si OUI, préciser l'option :

(1) Rayer la mention inutile

A....., le.....

Signature du candidat

DIPER 3

**AVIS DE L'I.E.N. DE CIRCONSCRIPTION A UNE CANDIDATURE A UNE
FORMATION PROFESSIONNELLE SPECIALISEE**

NOM - Prénom du candidat

:.....

Ecole :.....

Option demandée :.....

Eléments d'appréciation de l'I.E.N.	
<p><u>Aptitudes aux fonctions sollicitées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - motivations du candidat : - Capacités relationnelles : - Capacités à participer à des actions d'intégration scolaire : - Capacités à participer à un travail d'équipe : <p><u>Aptitudes à tirer profit de la formation spécialisée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation post-IUFM éventuelle : - Intérêt porté aux problèmes du monde contemporain : - Information du candidat relative à l'enseignement spécialisé : 	<p><u>Aptitudes aux fonctions sollicitées :</u></p> <p align="center">TB B PASS. INSUF. MED.</p> <p><u>Aptitudes à tirer profit de la formation spécialisée :</u></p> <p align="center">TB B PASS. INSUF. MED.</p>

Conclusion de l'I.E.N. :

Quantification de l'avis : Ajourné Réservé Favorable Très favorable
Exceptionnel

0 1 2 3

Date :

Signature :

**DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX
DE L'EDUCATION NATIONALE DE L'EURE
24, Boulevard G. Chauvin - CS22203
27022 EVREUX CEDEX**

DIPER 3

**NOTICE DE CANDIDATURE
A UNE FORMATION PROFESSIONNELLE SPECIALISEE**

**PREPARATION AU CERTIFICAT D'APTITUDE
PROFESSIONNELLE POUR LES AIDES SPECIALISEES,
LES ENSEIGNEMENTS ADAPTES ET LA SCOLARISATION
DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP (CAPA-SH)**

NOM - Prénom

.....

Date de naissance

.....

Adresse personnelle

.....

Poste occupé

.....

Circonscription

.....

Fonctions

.....

ENGAGEMENT :

Je m'engage :

- à suivre l'intégralité de la formation (après le 1^{er} novembre, les désistements doivent rester exceptionnels et être présentés sur certificat médical),
- à me présenter à l'examen à l'issue du stage.
- à exercer des fonctions relevant de l'ASH pendant trois années consécutives (année de formation comprise), dans l'option choisie pour l'admission en stage et dans le département de l'Eure.

**Date et signature du
candidat :**