|  |  |
| --- | --- |
| MINISTERE DE L’EDUCATION NATIONALE  MINISTERE DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L’INNOVATION *Secrétariat général* Direction générale des ressources humaines *Service des personnels enseignants de l’enseignement scolaire* Sous-direction de la gestion des carrières Bureau des enseignants du premier degré DGRH B 2-1 |  |

**DEMANDE DE POSTE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE   
POUR LES INSTITUTEURS ET LES PROFESSEURS DES ÉCOLES SPÉCIALISÉS - rentrÉe 2019 -**

**(adaptation et intégration scolaires)**

Veuillez agrafer les pages de ce document lors de votre envoi.

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ Mme ❑ M. |  |
| **Nom** : |  |
| **Prénom** : |  |
| **Date de naissance** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Lieu de naissance : |
| **NUMEN**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | DEPARTEMENT OU PAYS : |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Adresse : | Tél : |
|  |  |
| Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Fax : |
|  |  |
| COMMUNE : | E-mail : |
|  |  |
| Pays (si résidAnt à l'étranger) : | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | celibataire | | |  | Marie(e) | | |  | VEUF(VE) | | |  | DIVORCE(E) | | |  | SEPARE(E) | | |  | | VIE MARITALE | | |  | PACS | |  |
|  | |  |  | | |  |  | | |  |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |
| **Nombre d'enfants qui accompagneront le candidat** : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niveau scolaire prévu : | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
| (1)Entourer la mention correspondante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CONJOINT OU FUTUR CONJOINT | |
|  |  |
| **Nom** : |  |
| **Prénom** : |  |
| LIEU DE NAISSANCE (DEPARTEMENT OU PAYS) | |
| EST-IL/ELLE DEJA DANS UNE COM ? LEQUEL ? : | |
| S'AGIT-IL D'UN RAPPROCHEMENT DE CONJOINT : (cocher la case) 🞏 OUI 🞏 NON : | |
| EST-IL/ELLE CANDIDAT(E) POUR UN POSTE DANS UNE COM : (cocher la case) 🞏 OUI 🞏 NON :  **LE POSTE DOUBLE EST-IL EXIGE ?** : (cocher la case) 🞏 OUI  🞏 NON : | |
| **CORPS** | **DISCIPLINE** : |
|  | |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | | | |
| SITUATION ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| **CORPS/GRADE** (2) | | | | | | | | | |
| **ECHELON** | | | | | |  | | | |
| ANCIENNETE GENERALE DE SERVICE | | | | | | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | | | |
| A M J | | | | | | | | | |
| **CAEI/CAPSAIS/CAPA-SH : année d’obtention** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | | | | | | | | | |
| **OPTION** (3) LIBELLE :  **OPTION**  LIBELLE : | | | | | | | | | |
| **DIRECTEUR DE SEGPA** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Dans quelle option exercez-vous actuellement ? (à remplir obligatoirement)** | | | | | | | | | |
| **Autre diplôme : année d’obtention** | | | | | | | | | |
| (2) et (3) se reporter à la nomenclature des codes (page 6) | | | | | | | | | |
| **POSITION DU CANDIDAT** (entourer la mention correspondante) | | | | | | | | | |
|  | ACTIVITE |  | DETACHEMENT |  | DISPONIBILITE | |  | CONGE PARENTAL |  |
| **DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT** : | | | | | | | | | |
| **LIEU D’EXERCICE**  (nom et adresse de l'établissement)  (si en position d'activité, détachement)  **DATE D'ENTREE DANS LE DEPARTEMENT** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | | | | | | | | | |
| **DATE DE RETOUR EN FRANCE APRES SEJOUR DANS LES COM OU DETACH. A L’ETRANGER** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| (s’il y a lieu) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Interruption de service : (si oui, nature et dates). | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ETATS DES SERVICES en qualité de non titulaire et de titulaire de l'éducation nationale | | | | | |
| CORPS/GRADE | FONCTIONS | CLASSES ENSEIGNEES | ETABLISSEMENTS Ville, Pays | PERIODES | |
|  |  |  |  | du | au |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| ELEMENTS DE PROFIL |
|  |
|  |
|  |
|  |
| A. **Langues étrangères (niveau) :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| B. **Stages** **(préciser la durée et année)** **:** |
| - FLE (français langue étrangère) |
| - INF (informatique) |
| - TICE (techniques d'information et de communication pour l'enseignement) |
| - autres stages suivis : |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| C. **Activités pédagogiques :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| D. **Activités culturelles et périscolaires** **:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| E. **Travaux personnels** **:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| F. **Activités diverses** **:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| G. **Observations éventuelles du candidat :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **PIECES A JOINDRE**  - 1 copie du dernier rapport d’inspection  - 1 copie du dernier arrêté de promotion d'échelon  - 1 copie du diplôme (CAEI ou CAPSAIS ou CAPA-SH ou CAPPEI(4)) |
| - 1 fiche individuelle de synthèse **fournie par la DSDEN** |
| J’atteste l’exactitude des informations fournies. |
| à…………………………….., le Signature :  (4) se reporter à la nomenclature des diplômes en annexe |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **AVIS DES AUTORITES HIERARCHIQUES** (NOM ET QUALITE DES SIGNATAIRES) | | |
|  |  |  |
| AVIS OBLIGATOIRE DES AUTORITES ADMINISTRATIVES SUR LA VALEUR PROFESSIONNELLE ET LA MANIERE DE SERVIR DU CANDIDAT | | |
| AVIS MOTIVE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT  APRES VERIFICATION, JE SOUSSIGNE(E) ATTESTE L’EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS FOURNIS PAR LE CANDIDAT  NOM QUALITE  SIGNATURE  à …….., le | | AVIS DE L’INSPECTEUR(RICE) D’ACADEMIE- DIRECTEUR(RICE) ACADEMIQUE DES SERVICES DE L’EDUCATION NATIONALE |
|  |
|  |
| à…………………………, le  l’inspecteur(rice) d’académie-directeur(rice) académique des services de l’éducation nationale |

**ANNEXE**

**NOMENCLATURE DES CODES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | CODES DES CORPS ET GRADES |  | ADAPTATION ET INTEGRATION SCOLAIRE |
|  |  |  | NOMENCLATURE DES SPECIALITES |
| 42 | Instituteur | 61 | Option A : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants |
| 43  44  45  CAEI  CAPSAIS  CAPA – SH  CAPPEI | Professeur des écoles de classe normale  Professeur des écoles hors classe  Professeur des écoles de classe exceptionnelle  **NOMENCLATURE DES DIPLOMES**  Certificat d'aptitude à l'éducation des enfants et adolescents déficients ou inadaptés  Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire  Certificat d’aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap  certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive | 62  63  64  65  66  67  69 | Option B : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyantsOption 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 aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives  Option E: enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique Option F : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d’enseignement général et professionnel adaptéOption G : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative Directeur adjoint de SEGPA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |