

**ETAT MODIFICATIF de DOMICILE**

**à adresser par la voie hiérarchique**  
à la division des ressources humaines et des moyens  
gestion des instituteurs titulaires et des professeurs des écoles  
du 1<sup>er</sup> degré  
**DRHM/1**

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

NOM de Jeune Fille

Date de naissance

Etablissement scolaire : \_\_\_\_\_

N° circonscription \_\_\_\_\_

**1 - CHANGEMENT d'ADRESSE (nouvelle adresse)**

N° et nom de rue : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Date :  
Signature