

**MOUVEMENT INTERDEPARTEMENTAL DES ENSEIGNANTS DU 1^{ER} DEGRE
DEMANDE TARDIVE DE CHANGEMENT DE DÉPARTEMENT
POUR LA RENTRÉE SCOLAIRE 2024**

A retourner impérativement à la direction des services départementaux de votre département
au plus tard le **15 janvier 2024**
Aucune demande ne doit être adressée directement au ministère

Afin d'éviter les risques d'erreur dans le cadre de votre demande de mutation, nous vous invitons à bien **prendre connaissance de la notice
d'emploi avant de compléter ce formulaire.**

NUMEN : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Civilité : Madame - Monsieur

Date de naissance : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom de naissance : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom d'usage : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone portable : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Facultatif)

Adresse personnelle : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CACHET D'ENREGISTREMENT DU COURRIER A
L'ARRIVÉE DANS LES SERVICES DÉPARTEMENTAUX

**1. DÉPARTEMENT AUQUEL VOUS ETES RATTACHE(E)
ADMINISTRATIVEMENT EN QUALITÉ DE TITULAIRE :**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(code département sur 3 chiffres – Département en toutes lettres)

2. CORPS/GRADE :

- Instituteur
 Professeur des écoles de classe normale
 Professeur des écoles hors classe
 Professeur des écoles de classe exceptionnelle

3. ECHELON :

Echelon au 31/08/2023 : | | | |

Echelon au 01/09/2023 : | | | |

Si vous avez changé d'échelon au 01/09, merci de sélectionner la raison de ce changement :

- Changement suite à classement initial (stagiaire) ou reclassement suite
à un changement de corps/ grade
 Changement suite à promotion d'échelon

4. SITUATION ADMINISTRATIVE :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5. AFFECTATION ACTUELLE :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM – PRENOM :

12. EXERCICE DANS UN TERRITOIRE OU UNE ZONE RENCONTRANT DES DIFFICULTES PARTICULIERES DE RECRUTEMENT (MAYOTTE-GUYANE)

Cette bonification concerne :

- Pour le département de MAYOTTE : les enseignants affectés à Mayotte suite à une mobilité et comptabilisant au moins 5 ans de services effectifs et continus sur le territoire de Mayotte au 31/08/2024 ;
- Pour le département de la GUYANE : les enseignants, affectés en Guyane suite à une mobilité depuis au moins 5 ans, comptabilisant au moins 2 ans de services effectifs et continus sur un poste dit « isolé » au 31/08/2024.

Cadre réservé à l'administration			
OUI		NON	

13. EXERCICE DANS UNE ECOLE BENEFICIANT D'UN CONTRAT LOCAL D'ACCOMPAGNEMENT (CLA)

Cette bonification concerne les enseignants en activité et affectés au 01/09/2023 dans une école ou un établissement engagé dans un contrat local d'accompagnement (CLA) et qui justifie d'une durée minimale de 3 années de services effectifs et continus au 31/08/2024 dans cette même école ou établissement.

Cadre réservé à l'administration			
OUI		NON	

14. CARACTERE REPETE DE LA DEMANDE

Si vous avez participé l'an dernier au mouvement interdépartemental et que vous formulez le même premier vœu, vous bénéficierez automatiquement des points de capitalisation.

CONFIRMATION DE LA DEMANDE ET ENGAGEMENT A REJOINDRE LE DEPARTEMENT OBTENU

Je soussigné(e), après avoir pris connaissance des lignes directrices de gestion ministérielles relatives à la mobilité des personnels ainsi que de la note de service annuelle relative au mouvement des personnels enseignants du premier degré, m'engage à rejoindre le département obtenu à la rentrée scolaire 2024.

Signature :

Fait à

Le