

Fiche de renseignements à retourner complétée par courriel à :

ce.dsden47-FDAESH@ac-bordeaux.fr

Pièce à joindre : relevé d'identité bancaire (RIB) avec le nom et prénom écrits en intégral

Nom et Prénom :	
Date de naissance :	
Lieu de naissance : <i>(commune/pays)</i>	
Adresse courriel :	
Adresse postale <i>(numéro et rue)</i> :	
Code postal et ville :	
N° téléphone	
Etablissement d'exercice <i>(Etablissement principal en cas de service partagé) - Nom et adresse postale :</i>	
RNE (N° établissement scolaire)	
GRADE	AESH

Pièce à joindre : relevé d'identité bancaire (RIB) avec le nom et prénom écrits en intégral

PARTIE RESERVEE A LA DAF 3

Numéro fournisseur CHORUS	N°
NUMEN crypté	N°