

**CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'INSTITUTEUR OU DE PROFESSEUR DES  
ÉCOLES MAÎTRE-FORMATEUR  
(C.A.F.I.P.E.M.F.)**

Dossier d'inscription : à retourner dûment complété à la **DSDEN 40 le 21 juin 2022 au plus tard**. Par voie électronique uniquement : **DSDEN 40 [laure.verdel@ac-bordeaux.fr](mailto:laure.verdel@ac-bordeaux.fr)**

<b>I – ETAT CIVIL</b>	
<b>NOM USUEL :</b> .....	<b>PRENOM :</b> .....
Nom de naissance : .....	Né(e)le : .....
à : .....	Département : ..... N° dépt : .....
Adresse : .....	
Ville : ..... Code postal : .....	
Tel : ..... Tel portable : .....	
Adresse professionnelle : .....	
<b>II – SITUATION PROFESSIONNELLE</b>	
<b>CORPS :</b> .....	<b>DATE TITULARISATION :</b> .....
<b>POSTE OCCUPÉ</b> (Professeur des écoles, directeur, adjoint...) .....	
.....	
Ancienneté au 31/12/2023 (année d'organisation du concours) : .....	
Affectation actuelle :	
<input type="checkbox"/> Ecole maternelle / <input type="checkbox"/> Ecole élémentaire / <input type="checkbox"/> Autre.....	
Cycle : ..... Classe : .....	
Nom de l'école : .....	
RNE (040...) : ..... Tel : .....	
Heure début cours : <b>Matin</b> : ..... <b>Après-midi</b> : .....	
Adresse : ..... Code postal : .....	
Ville: ..... Circonscription : .....	

<b>III – FONCTIONS ET POSTES OCCUPÉS DEPUIS 4 ANS</b>	
Années scolaires	Établissement d'exercice
2021/2022	
2020/2021	
2019/2020	
2018/2019	

**Candidat instituteur ou professeur des écoles :**

Je soussigné(e) .....  
(NOM suivi du PRENOM)

Sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F.

**Candidat directeur d'école déchargé de classe  
Candidat exerçant à titre dérogatoire les fonctions de conseillers pédagogique :**

Je soussigné(e).....  
(NOM suivi du PRENOM)

Sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F  
 Demande à bénéficier d'un aménagement de l'épreuve 1

**Candidat ayant obtenu une des 2 épreuves :**

Je soussigné(e).....  
(NOM suivi du PRENOM)

Sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F  
Souhaite représenter  Epreuve 1  Epreuve 2

**Candidat admissible à une session précédente et ne présentant que l'épreuve 2 :**

Je soussigné(e) .....  
(NOM suivi du PRENOM)

Sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F

Année d'obtention de l'admissibilité : .....

**Candidat à l'épreuve facultative de spécialisation :**

Je soussigné(e) .....  
(NOM suivi du PRENOM)

Année d'obtention du CAFIPEMF : .....

Sollicite mon inscription à l'épreuve facultative de spécialisation.

Domaine de spécialisation (voir annexe) : .....

**Candidats déclarés admissibles avant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté  
du 4 mai 2021 :**

*Les candidats ayant été déclarés admissibles au C.A.F.I.P.E.M.F. avant l'entrée en vigueur de l'arrêté du 4 mai 2021 et qui bénéficiaient d'une dispense d'admissibilité pour deux nouvelles sessions sont dispensés de la première épreuve pour deux nouvelles sessions sur une période de quatre années après la fin de la session où ils ont été déclarés admissibles, y compris en cas de changement d'académie.*

Fait à .....

Le .....

**Signature :**

---

**PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER**

**Pour tous les candidats :**

- Une photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité (ou autre titre d'identité)
- Arrêté de titularisation dans le corps des professeurs des écoles (ou instituteurs)
- 1 timbre autocollant au tarif en vigueur.

**Pour une première inscription :**

- Attestation de la tenue de la visite conseil de l'IEN (document annexe 2)

**Cas particuliers :**

- Attestation de réussite à l'admissibilité du C.A.F.I.P.E.M.F. (si obtenue à une session antérieure à 2021) pour **les candidats ne présentant que l'épreuve 2.**
- Document en **annexe 1** pour les candidats titulaires d'un CAFIPEMF et sollicitant une autre option.

### Division de la formation et des ressources humaines - DIFORH

Cheffe de division : Karima AMODJEE

Affaire suivie par : Laure VERDEL

Tél : 05.58.05.66.66

Mèl : [laure.verdel@ac-bordeaux.fr](mailto:laure.verdel@ac-bordeaux.fr)

### Epreuve complémentaire facultative de spécialisation :

*Les titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'instituteur ou de professeur des écoles maîtres formateurs peuvent se présenter à l'épreuve complémentaire facultative de spécialisation après 3 années d'exercice en qualité d'instituteur ou de professeur des écoles maître formateur ou de conseiller pédagogique, appréciées au 31 décembre de l'année d'inscription à cette épreuve complémentaire.*

Je soussigné(e)

.....  
(NOM suivi du PRENOM)

Sollicite mon inscription à l'épreuve facultative de spécialisation

Année d'obtention du C.A.F.I.P.E.M.F : .....

Spécialisation dans l'**option suivante** :

- Arts visuels*
- Education physique et sportive (EPS)*
- Education musicale*
- Enseignement en maternelle*
- Enseignement et numérique*
- Histoire-géographie-enseignement moral et civique*
- Langues et cultures régionales*
- Langues vivantes étrangères*
- Sciences et technologie*

### PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER

- Une photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité (ou autre titre d'identité)
- 1 timbre autocollant au tarif en vigueur.
- Attestation de réussite au C.A.F.I.P.E.M.F.

### TEXTES DE REFERENCE

- Arrêté du 04-5-2021 sur l'organisation du C.A.F.I.P.E.M.F.
- Circulaire n°2021 du 19 mai 2021 parue au bulletin officiel n°21 du 27 mai 2021



Direction des services départementaux  
de l'éducation nationale  
des Landes

**Division de la formation et des ressources humaines - DIFORH**

Cheffe de division : Karima AMODJEE

Affaire suivie par : Laure VERDEL

Tél : 05.58.05.66.66

Mèl : [laure.verdel@ac-bordeaux.fr](mailto:laure.verdel@ac-bordeaux.fr)

**Certificat d'aptitude aux fonctions d'instituteur ou de  
professeur des écoles (C.A.F.I.P.E.M.F.)**

*REF : Arrêté du 4 mai 2021 – article 2*

**Attestation**

*Je, soussigné(e) : .....*

*Inspecteur(trice) de la circonscription de :*

.....

Atteste avoir reçu ce jour en **Visite conseil** préalable à l'inscription au  
certificat d'aptitude aux fonctions d'instituteur ou de professeur des  
écoles maître formateur,

*Mme/M : .....*

*Exerçant à l'école de .....*

.....

Fait à .....

Le .....

Signature :