

Annexe 2 - Dossier de candidature pour le poste de coordonnateur en Ulis collège à Wallis-et-Futuna – Rentrée 2023

Mme M.

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE |_|_|_|_|_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE :

NUMEN |_|_|_|_|_|_|_|_|_| DÉPARTEMENT OU PAYS :

ADRESSE : Tél :

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_|_| Fax :

COMMUNE : E-mail :

PAYS (SI RÉSIDANT À L'ÉTRANGER) :

⁽¹⁾

CÉLIBATAIRE	MARIÉ(E)	VEUF(VE)	DIVORCÉ(E)	SÉPARÉ(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 (DÉPARTEMENT OU PAYS) :

EST-IL/ELLE DÉJÀ DANS UNE COM ? LAQUELLE ? :

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 EXIGÉ ? (cocher la case) OUI NON

CORPS : **DISCIPLINE** :

SITUATION ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT

TITULAIRE DEPUIS LE :

GRADE :

ÉCHELON :

CAPPEI : année d'obtention |_|_|_|_|_|_|_|_|

AUTRE DIPLÔME : : année d'obtention

POSITION DU CANDIDAT (entourer la mention correspondante)

ACTIVITÉ

DÉTACHEMENT

DISPONIBILITÉ

CONGÉ PARENTAL

DÉPARTEMENT DE RATTACHEMENT :

LIEU D'EXERCICE (nom et adresse de l'établissement).....

(si en position d'activité, détachement)

DATE D'ENTRÉE DANS LE DÉPARTEMENT |_|_|_|_|_|_|_|_|

DATE DE RETOUR EN FRANCE APRÈS SÉJOUR DANS LES COM OU DÉTACH. À L'ÉTRANGER |_|_|_|_|_|_|_|_|

(s'il y a lieu)

Interruption de service : (si oui, nature et dates)

ÉTATS DES SERVICES

en qualité de non titulaire et de titulaire de l'éducation nationale

CORPS/GRADE	FONCTIONS	CLASSES ENSEIGNÉES	ÉTABLISSEMENTS Ville, pays	PÉRIODES	
				du	au

PIÈCES À JOINDRE

- copie des deux dernier rapports d'inspection ou compte-rendus de rdv de carrière ;
- copie du dernier arrêté de promotion d'échelon ;
- copie du diplôme d'enseignant spécialisé ;
- fiche individuelle de synthèse **fournie par la DSDEN.**

J'atteste l'exactitude des informations fournies.

à....., le

Signature :

AVIS DES AUTORITÉS HIÉRARCHIQUES (NOM ET QUALITÉ DES SIGNATAIRES)

AVIS OBLIGATOIRE DES AUTORITÉS ADMINISTRATIVES SUR LA VALEUR PROFESSIONNELLE ET LA MANIÈRE DE SERVIR DU CANDIDAT

AVIS MOTIVÉ DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT

AVIS DE L'INSPECTEUR(RICE) D'ACADÉMIE-
DIRECTEUR(RICE) ACADÉMIQUE DES SERVICES DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

APRES VÉRIFICATION, JE SOUSSIGNÉ(E) ATTESTE
L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS
FOURNIS PAR LE CANDIDAT

NOM, QUALITÉ

SIGNATURE

À....., le

À....., le

L'inspecteur(rice) d'académie-directeur(rice) académique des
services de l'éducation nationale