ACADÉMIE D'AIX-MARSEILLE
Liberté Égalité Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Alpes-de-Haute-Provence

Pôle gestion des ressources humaines et des moyens
Mutations 2021
Affaire suivie par :
Richelme Sandra Tél : 04 92 36 68 66
Kurkdjian Mélina Tél : 04 92 36 68 61
Mél : ce.pgrhm04@ac-aix-marseille.fr

NOTICE DE RENSEIGNEMENTS EXEAT
Rentrée 2021

Notice à renvoyer dans les meilleurs délais à :
Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Alpes-de-Haute-Provence, 3 avenue du Plantas, 04000 Digne-les-Bains (ce.pgrhm04@ac-aix-marseille.fr)

NOM D'USAGE :..... **PRENOM :**……
Date de naissance : ..... ……
Adresse actuelle :..... ……
☎ portable ……**Courriel professionnel** :..... ……

Département(s) sollicité(s):……

MOTIF DE LA DEMANDE

☐ ineat simple (convenances personnelles) ☐ rapprochement de conjoint ☐ parent isolé

☐ autorité parentale conjointe ☐ handicap : ☐ autres

SITUATION FAMILIALE

☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ en situation de vie maritale ☐ célibataire ☐ veuf ☐ divorcé(e)/séparé(e)

Date de mariage ou PACS : .....
Profession du conjoint :…….. Lieu :…….. Depuis le : ……./……../……
Date début séparation : …….. /……/……
Durée de la séparation au 31.08.2021 : ……..an(s) et…… mois
Nombre d'enfants de moins de 18 ans au 31/08/2021 :…… Date(s) de naissance : ..... …

SITUATION ADMINISTRATIVE

Département de rattachement actuel : .....

Position: ☐ activité ☐ disponibilité ☐ congé parental

Fonction exercée: ☐ adjoint ☐ directeur ☐ enseignant spécialisé

TITRES PROFESSIONNELS

Etes-vous inscrit sur la **liste d'aptitude de direction** en cours de validité ? ☐ oui ☐ non

Directeur d'établissement spécialisé (école comportant au moins 3 classes spécialisées) : ☐ oui ☐ non

Etes-vous **titulaire** :

☐ du **CAPPEI** ; date d'obtention :……. ☐ du **CAPA-SH**; date d'obtention:…….....

. ☐ du **CAFIPEMF**; date d'obtention:……. ☐ Autres (préciser) ; date d'obtention :

A ……., le ..... Signature de l'intéressé(e),