

**2ème
degré**

MUTATIONS 2025 - Maîtres contractuels

Demande d'inscription au mouvement

INTER ACADEMIES

Cadre réservé à la CAE

Dossier n° :

Codification

Identité du demandeur :

| | | | |
|--|-----------|----------------------|---------------|
| Nom : | | Prénom : | |
| Nom de jeune fille : | | Date naiss. : | |
| Adresse : | | | |
| | Commune : | | Code postal : |
| Téléphone fixe : | | Téléphone portable : | |
| Adresse électronique : | | | |
| Discipline de CONTRAT : | | Option : | |
| Autres disciplines pouvant être enseignées : | | | |

Situation administrative.

| | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> date du contrat définitif | | <input type="checkbox"/> date contrat provisoire | |
| <input type="checkbox"/> autre situation (réintégration, disponibilité, congé) depuis le | | | |
| Echelle de rémunération : | | Echelon : | |

| | |
|--|--|
| Ancienneté de service, d'enseignement, de direction ou de formation dans l'Enseignement privé sous contrat et dans l'Enseignement public (Article 5.5.2) | |
|--|--|

| | | | |
|---------------------------------|--|---------------|--|
| Etablissement principal : Nom : | | | |
| Adresse : | | Académie : | |
| Commune : | | Code postal : | |
| Téléphone : | | Fax : | |

| Spécialités enseignées | Collège | L.P. | L.E.G. | L.T. | Post-Bac | Total |
|------------------------|---------|------|--------|------|----------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Motif de la demande.

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> impératifs familiaux | <input type="checkbox"/> raisons médicales | <input type="checkbox"/> vie religieuse |
| <input type="checkbox"/> autres raisons : | | |

Joindre à votre dossier toutes les pièces justifiant le motif de votre demande

VŒUX

Je souhaite une mutation

dans les académies suivantes, par ordre de priorité :

| Ordre | ACADEMIE | Tous dpts | Départem. 1 | Départem. 2 | Départem. 3 | Départem. 4 |
|-------|----------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

| | | | |
|--|--|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> à temps complet | <input type="checkbox"/> à temps partiel | Nombre d'heures souhaité : | |
| Autres précisions : | | | |

| | | | |
|------|--|-----------------------|--|
| A : | | Signature du maître : | |
| Le : | | | |

| | | | |
|---|--|---------------------------|--|
| Reçu et remis copie à l'enseignant le : | | Signature | |
| | | du chef d'établissement : | |

| | | | |
|--------------------------|----------|---------------|--|
| Transmis par la CAE de : | Grenoble | A la CAE de : | |
|--------------------------|----------|---------------|--|

| | | | |
|-------------------------------|------------|------------------------|--|
| Proposition de codification : | | Signature du président | |
| Le : | 30/01/2025 | de la CAE | |

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE POURRONT PAS ETRE EXAMINES PAR LA CAE.

CNE2