

**CANDIDATURE A L'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'APTITUDE  
A L'EMPLOI D'ENSEIGNANT EN CLASSE DE DOUBLÉE EN  
EDUCATION PRIORITAIRE OU SUR LA LISTE D'APTITUDE A  
L'EMPLOI D'ENSEIGNANT EN TOUTE PETITE SECTION**

**ANNEE SCOLAIRE 2021 / 2022**

**FORMULAIRE A RETOURNER EN DEUX EXEMPLAIRES**

**CIRCONSCRIPTION :** \_\_\_\_\_

**Liste d'aptitude sollicitée :**

Enseignant en classe dédoublée en  
éducation prioritaire

Enseignant en classe de toute petite section de maternelle

**1/ Identification**

NOM D'USAGE \_\_\_\_\_ Nom de naissance : \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Tél (personnel) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Adresse personnelle (en vue de l'envoi de votre convocation devant la commission départementale d'entretien) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titres professionnels (CAPA-SH, CAFIPEMF, DDEAS etc...) : \_\_\_\_\_

GRADE : Instituteur

Professeur des écoles

**2/ Fonction (rayer les mentions inutiles)**

Adjoint - Spécialisé - Maître Formateur - Directeur d'école à classe unique - autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Exercez-vous actuellement les fonctions d'enseignant en classe dédoublée ou en classe de toute petite section de maternelle ? OUI  NON

Si OUI, précisez : \_\_\_\_\_

Exercez-vous cette fonction pour toute l'année scolaire en cours ? OUI  NON

Affectation actuelle \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PRINCIPAUX POSTES OCCUPES DEPUIS LA TITULARISATION**  
(indiquer également les périodes d'interruption le cas échéant)

AFFECTATIONS	FONCTIONS	DU	AU	QUOTITE DE TRAVAIL

**3/ Exposé succinct des motifs de votre candidature**

**4/ Affectation**

Au cas où vous ne pourriez être affecté(e) sur l'un des postes en classe dédoublée ou de toute petite section de maternelle demandés sur votre fiche de vœux "mouvement", accepteriez-vous d'autres postes de la même spécialité restés vacants ?

OUI

NON

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du candidat :

---

**5/ Avis de l'inspecteur ou de l'inspectrice de l'Education nationale**

*(Précisez notamment les aptitudes pédagogiques du candidat qui correspondent le mieux aux qualités requises pour la fonction demandée)*

**CONCLUSION :** Favorable  Défavorable

Date : \_\_\_\_\_ Nom et signature de l'IEN :

---

**6/ Avis motivé de la commission d'entretien**

a/ Objet de l'entretien :

b/ Avis motivé :

c) Proposition de la commission : Favorable  Défavorable

**Signature des membres de la commission**

	<b>Le président</b>	<b>L'IEN</b>	<b>Le directeur</b>
<b>Nom</b>			
<b>Signature</b>			