****Mouvement des professeurs des écoles de l’enseignement privé sous contrat d’association

**FICHE DE CANDIDATURE**

Rentrée 2024

Candidature à un poste implanté dans :
(cocher la (les) case(s) correspondante(s))

[ ]  Côte d’Or (21) [ ]  Nièvre (58)

[ ]  Saône et Loire (71) [ ]  Yonne (89)

A retourner pour le 16 avril 2024

RECTORAT / DOSEPP 3

Adresse électronique : mouvement1dprive@ac-dijon.fr

Secrétariat de la C.I.E. Bourgogne

Adresse électronique : secretariat89@ddec21-89.fr

La fiche de candidature et la fiche de vœux sont à envoyer **par mail** au **rectorat** et au **secrétariat de la C.I.E. Bourgogne** aux adresses mail ci-dessus.

NOM : Indiquez votre nom d’usage. Prénom : Indiquez votre prénom.

NOM de Famille : Indiquez votre nom de famille. Date de naissance : date de naissance.

Situation de famille : Choisissez un élément. Enfant(s) à charge : Choisissez un élément.

NUMEN : Indiquez votre NUMEN. Téléphone : Indiquez votre n° de téléphone.
(obligatoire en cas d’entrée dans le département)

Adresse personnelle :
Indiquez votre adresse personnelle.

Adresse Mail : Indiquez votre adresse mail.

**SITUATION ACTUELLE**

Ecole actuelle : Indiquez le nom de votre école.

Commune : Indiquez la commune de votre école.

Grade : Choisissez un élément. Niveau de classe : Indiquez votre classe.

Contrat : Choisissez un élément.

Temps de travail actuel : Choisissez un élément.

**COMPETENCES PARTICULIERES**

Etes-vous ou avez-vous :

 - Un titre ASH : [ ]  oui [ ]  non lequel : Indiquez votre titre ASH.

 - Inscrit à la formation CAPPEI : [ ]  oui [ ]  non

 - Une formation pédagogique au travail personnalisé : [ ]  oui [ ]  non

 - Une formation école inclusive : [ ]  oui [ ]  non

 - Une habilitation en langue : [ ]  oui [ ]  non langue(s) : Langue(s).

 - Exercé des fonctions de direction : [ ]  oui [ ]  non nombre d’années : Année(s).

**MOTIF DE LA CANDIDATURE**

Choisissez un élément.

**TEMPS DE TRAVAIL DEMANDE**

Choisissez un élément.

1. Impératifs familiaux : veuillez-vous référer à la feuille jointe et envoyer les justificatifs par mail uniquement au secrétariat de la C.I.E Bourgogne
2. Le dossier médical était à renvoyer aux médecins de prévention **avant le 20 février 2024**.
3. ATTENTION : les personnes en **période de stage** n’ont pas à remplir la fiche de vœux jointe, à cette étape du mouvement de l’emploi, mais doivent impérativement renvoyer la fiche de candidature renseignée.

****FICHE DE VŒUX

NOM : Indiquez votre nom d’usage.

Prénom : Indiquez votre prénom.

Ecole actuelle : Indiquez le nom de votre école.

Commune : Indiquez la commune de votre école.

Secrétariat de la C.I.E. Bourgogne

Adresse électronique : secretariat89@ddec21-89.fr

RECTORAT / DOSEPP 3

Adresse électronique : mouvement1dprive@ac-dijon.fr

**POSTES DEMANDES**

Vous pouvez indiquer :

* Soit le n° de poste, la commune, l’école et la quotité horaire, tels que notés sur la liste
* Soit « tous les postes dans une même école » (spécifier la quotité horaire)
* Soit « toutes les écoles » dans une même commune
* Soit « toutes les écoles du département » en précisant lequel
* Soit dans un même vœu, c’est-à-dire dans une même ligne, le cumul de plusieurs postes à temps incomplet en précisant les numéros de poste, la (les) commune(s), école(s) et quotités horaires.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ordre des vœux | N° de poste (Cf. liste des postes) | Commune | Ecole | Quotité horaire | Observations |
| 1 |   |   |   | Quotité |   |
| 2 |   |   |   | Quotité |   |
| 3 |   |   |   | Quotité |   |
| 4 |   |   |   | Quotité |   |
| 5 |   |   |   | Quotité |   |
| 6 |   |   |   | Quotité |   |
| 7 |   |   |   | Quotité |   |
| 8 |   |   |   | Quotité |   |

Je m’engage à rejoindre tout poste demandé et obtenu

Date :

Signature de l’intéressé(e) : 