

**FICHE DE CANDIDATURE A UN EMPLOI DANS UN ETABLISSEMENT PRIVE DU PREMIER DEGRE
SOUS CONTRAT - RENTREE SCOLAIRE 2019-2020**

I - NATURE DE LA DEMANDE

- 1 COMPLEMENT DE SERVICE
1 REINTEGRATION
1 PERTE D'HEURES
2 MUTATION
- 3 LAUREATS CRPE EXTERNE(année de stage validée)
4 LAUREATS CRPE INTERNE(année de stage validée)

II - SITUATION PERSONNELLE

NOM D'USAGE : _____
 NOM DE FAMILLE : _____ Prénom : _____
 DATE et LIEU DE NAISSANCE : _____ Nationalité : _____
 Adresse personnelle : _____
 Tél. : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Adresse courriel : _____

III - SITUATION ADMINISTRATIVE AU MOMENT DE LA DEMANDE

NUMEN : _____
 en activité en congé (joindre copie de l'arrêt)
 contrat ou agrément résilié depuis le _____

Académie d'origine : _____

Etablissement actuel :
(nom et adresse) _____

Qualité Contrat/agrément définitif obtenu le _____
 Contrat/agrément provisoire obtenu le _____
 Autre (préciser) _____

IV - VŒUX

Les vœux peuvent porter sur tout poste dans l'académie de Nice, sur un département (préciser AM ou Var) sur une ville ou sur un poste précis (indiquer le numéro de poste)

ORDRE DES VŒUX	N° DE POSTE éventuellement	ETABLISSEMENT Nom et localité	QUOTITE PUBLIEE	Service vacant	Service susceptible d'être vacant
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Je soussigné(e) _____ m'engage à accepter tout service correspondant à l'un des vœux exprimés ci-dessous (par ordre de préférence) et pour lesquels j'ai adressé un dossier à chaque établissement concerné ainsi qu'au Service de l'Enseignement Privé

Date et signature du maître

* Le candidat doit envoyer une copie de cette fiche (recto-verso) au Rectorat ainsi qu'une copie à chaque établissement dans lequel il postule.

**Rectorat de Nice - Service de l'enseignement Privé - 53 avenue Cap de Croix -
06181 Nice Cedex 2 -**

RESERVE A L'ETABLISSEMENT ACTUEL

Nom :

Prénom :

PERTE D'HEURES OU DE SERVICE
nombre d'heures perdues

MUTATION (b)

CRPE interne (en cours de validation) (d)

REINTEGRATION (c)

CRPE externe (en cours de validation) (d)

COMPLEMENT DE SERVICE (a)
quotité 2018-2019

Visa du Chef d'établissement

Mme/Mr le directeur/directrice de :

A _____ le _____

Signature et cachet

RESERVE A L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Mme la Directrice/M. le Directeur du _____

formule l'avis suivant :

FAVORABLE SUR LE POSTE N° _____ EN POSITION N° _____ *
à la nomination de M _____ dans mon établissement

FAVORABLE SUR LE POSTE N° _____ EN POSITION N° _____ *
à la nomination de M _____ dans mon établissement

FAVORABLE SUR LE POSTE N° _____ EN POSITION N° _____ *
à la nomination de M _____ dans mon établissement

NON RETENU pour le motif suivant (à renseigner obligatoirement) _____
_____ **

Visa du Chef d'établissement

A _____ le _____

Signature et cachet

* Tous les candidats pour lesquels l'avis défavorable n'est pas motivé doivent être classés

** Tout avis défavorable doit être motivé (le motif selon lequel un autre candidat a été choisi ne peut pas justifier un avis défavorable)

(a) **COMPLEMENT DE SERVICE** : concerne les maîtres contractuels actuellement en service à temps partiel ou incomplet, qui souhaitent garder ce service et le compléter à concurrence d'un temps complet.

(b) **MUTATION** : concerne les maîtres contractuels déjà en fonction dans les établissements d'enseignement privés

(c) **REINTEGRATION** : concerne les maîtres dont le précédent contrat définitif a été résilié après cessation de service sur motif légitime.

(d) **LAUREATS CRPE interne et externe** concerne les maîtres lauréats de concours actuellement en contrat provisoire et dont l'année de stage est validée ou susceptible de l'être au 01/09/2019, Leur candidature est retenue sous réserve de validation définitive