



Fiche de suivi 1ère phase mouvement 2013

à renvoyer à SNUDI-FO 13 – Mouvement 2012
13, rue de l'Académie 13001 MARSEILLE
Ou par mail : contact@snudifo13.org

Nous adresser **COPIE DE VOS VŒUX**
et de l'**ACCUSÉ DE RECEPTION**
que vous recevrez dans votre boîte I-prof **fin mars**

Enregistrez d'abord
ce document avant de
le compléter puis de
l'envoyer

NOM - Prénom :

Poste cette année 2012 -2013

Directeur - adjoint - TR - Titulaire départemental - spécialisé (précisez)

autre : en ZEP REP Zone violence

à titre provisoire / à titre définitif depuis le (indiquez la date)

Ecole : Commune :

Etes-vous en congé ? parental CLD CLM Date :

Adresse personnelle - téléphone - mail pour vous contacter rapidement :

Adresse :

Code postal - Ville :

adresse électronique :

tél. fixe :tél. portable :

• **Ancienneté Générale de Service** au **31/08/2013** :ansmoisjours (consultez IProf)

• **Nombre d'enfants** de moins de 20 ans au **31/12/2012** : Enfant handicapé :

• « **Stabilité** » :

▶ hors « **Zone violence** », tout poste à **titre définitif**, sur le même poste et à la même fonction

Nombre d'années :ans

▶ en « **Zone violence** » (**ECLAIR, RRS, REP-ZEP**), exercice continu des fonction à titre définitif

Nombre d'années :ans

• **Sujétions particulière** :

▶ Exercice à **titre provisoire** sur des « postes difficiles » (SEGPA, ULIS, ITEP, SESSAD, CLIS)

Nombre d'années :ans. (Stagiaire **CAPA-SH** exclus)

▶ Exercice à **titre provisoire** sur des écoles en « zone violence » ou ECLAIR ou RRS – REP - ZEP

Nombre d'années :ans.

• **Bonification médicale au titre du handicap** : OUI NON

Précisez à qui : vous le conjoint l'enfant

Reconnaissance RQTH : OUI NON **Avis favorable du médecin de prévention** :

• **Situations diverses** :

Réintégration CLD/CLM/ Congé parental ou poste adapté (préciser laquelle)

Souhaitez vous travailler à temps partiel ? OUI / NON quotité : %

Demandez vous un poste à sujétions spéciales : OUI / NON précisez :

Mesure de repli pour un poste : Adjoint Directeur Tit remplaçant RASED

Précisez

• **Je demande un poste de direction** OUI - NON Liste d'Aptitude OUI / NON date :

Si vous exercez sur un poste de direction, **nombre d'années** au **31.08.2013**, d'exercice ininterrompu à titre définitif ou provisoire : ans

Vous exercez un intérim de direction sur l'école que vous demandez au mouvement : OUI / NON

• **Formation Psy ou CAPA-SH - option** (l'indiquer) : Liste principale - Liste complémentaire

• **Je demande un poste de Conseiller pédagogique** : OUI - NON Liste d'Aptitude OUI / NON

Ancienneté de spécialité pour les CPC en exercice : ans

• **Je demande un poste de Référent** : OUI - NON

• **Vous avez fait des vœux liés avec votre conjoint** : OUI - NON son nom :

[En cas d'égalité de barème et d'AGS]. votre date de naissance :

Vous demandez à exercer à temps partiel en 2013-2014 : OUI NON

de droit : 50% - 75% / sur autorisation : 50% 75% pour soins : 50% 62,5% 75% annualisé : 50% 80%

Ne rien inscrire

Réservé aux élus
du personnel