

Demande de MUTATION dans l'académie  
(*Maîtres en contrat définitif ou en disponibilité*)

Demande de PREMIER EMPLOI en contrat définitif  
(*Maîtres lauréats des concours en année de stage*)  
 CAFEP /  CAER

**Identité du demandeur** Civilité :

Nom d'usage :

Prénom :

Nom patronymique :

Date naiss.

Adresse :

Commune :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse électronique :

Discipline de CONTRAT :

Option :

Autres disciplines pouvant être enseignées :

**Situation administrative.**

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

**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) au **01/09/2025**

nombre d'année(s) / mois / jour(s)

**Actuellement, vous exercez :**

- |  |    |
|--|----|
| <input type="checkbox"/> Temps complet   | {} |
| <input type="checkbox"/> Temps incomplet ( <i>à justifier</i> )                |    |
| <input type="checkbox"/> Temps partiel de droit ( <i>à justifier</i> )         |    |
| <input type="checkbox"/> Temps partiel sur autorisation ( <i>à justifier</i> ) |    |

Précisez le nombre d'heures :

Etablissement principal : Nom :

Commune :  Code postal :

Disciplines enseignées	Collège	L.P.	L.E.G.	L.T.	Post-Bac	Total
	h	h	h	h	h	h
	h	h	h	h	h	h

Etablissement 2 : Nom :

Commune :  Code postal :

Disciplines enseignées	Collège	L.P.	L.E.G.	L.T.	Post-Bac	Total
	h	h	h	h	h	h
	h	h	h	h	h	h

Etablissement 3 : Nom :

Commune :  Code postal :

Disciplines enseignées	Collège	L.P.	L.E.G.	L.T.	Post-Bac	Total
	h	h	h	h	h	h
	h	h	h	h	h	h

**Motif de la demande.**

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> impératifs familiaux                  | <input type="checkbox"/> raisons médicales | <input type="checkbox"/> vie religieuse | <input type="checkbox"/> 1ère affectation |
| <input type="checkbox"/> autres raisons : <input type="text"/> |  |   |   |

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

**VŒUX**

Je souhaite une mutation

dans les secteurs géographiques suivants :

1)   
2)

3)   
4)

tous secteurs géographiques

à temps complet

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 :

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

CNE2/2025.1346b