

NOM : NOM PATRONYMIQUE :

PRÉNOMS :

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :

J'ai l'honneur de solliciter l'exeat du département de l'Eure en vue d'intégrer, à compter de la rentrée scolaire 2020, le(s) département(s) suivant(s) (1) :

- | | |
|-----------|-----------|
| 1 - | 2 - |
| 3 - | 4 - |
| 5 - | 6 - |

Motif de la demande

rapprochement de conjoint-e
 fonctionnaire handicapé
 conjoint-e handicapé
 enfant handicapé ou atteint de maladie grave
 autre :

SITUATION DE FAMILLE :

<input type="checkbox"/> CÉLIBATAIRE	<input type="checkbox"/> CONCUBINAGE	<input type="checkbox"/> PACSE (E)
<input type="checkbox"/> MARIE (E)	<input type="checkbox"/> DIVORCE (E)	<input type="checkbox"/> VEUF (VE)

ADRESSE ACTUELLE :

..... ☎ :

..... mail :

NOMBRE D'ENFANT (S) A CHARGE (- de 18 ans au 01/09/20) :

GRADE : INSTITUTEUR·TRICE PROFESSEUR·E DES ÉCOLES

POSITION : (ACTIVITÉ, DISPONIBILITÉ, CONGÉ PARENTAL, SERVICE NATIONAL...)

DEPUIS LE : LIEU D'EXERCICE :

CIRCONSCRIPTION :

ANCIENNETÉ GÉNÉRALE DE SERVICE AU 01/09/2019 : A M J

DATE DE TITULARISATION :

ÉCHELON :

PARTICIPATION AUX PERMUTATIONS INFORMATISÉES 2019 : OUI NON BARÈME =

PROFESSION DU CONJOINT·E :

LIEU D'EXERCICE :

DATE DE PRISE DE FONCTION :

A : LE :

SIGNATURE :

Avis de l'I.E.N. :

A : LE :

(1) Indiquer la liste des départements sollicités dans l'ordre de préférence
 FORMULAIRE A RETOURNER A LA D.S.D.E.N. de l'EURE - DIPER II - 24 bd Georges Chauvin - CS22203 ÉVREUX CEDEX