

NOM :………………………………….

PRENOM :……………………………

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**FORMATION PREPARATION AU CAPPEI**

***ANNEE SCOLAIRE 2021/2022***

**NOM :…………………………….**

**PRENOM :……………………….**

 **Date limite de transmission du dossier : 10 mars 2021 à l’IEN**

 **Puis dossier à renvoyer par courriel à** **ce.94drhm@ac-creteil.fr** **avant le 24 mars**

NOM D’USAGE :…………………………………………………… Nom patronymique : ………………………………………………………..

Prénom usuel : …………………………………………………… Date de naissance : …………………………………………………………..

Adresse personnelle : …………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Tél. : …………………………………………. Mèl : ……………………………………………………………………………………...@ac-creteil.fr

Corps : ………………………………………………..…………....................... Date de titularisation : ………………………………………

Affectation actuelle (nom et adresse de l’école) : ………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ville : ………………………………………………………………………………. CP : …………………. Tél : ………………………………….…….

CIRCONSCRIPTION : …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

DEMANDE DE FORMATION : *Numérotez 2 supports par ordre de préférence*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Enseigner en** **SEGPA ou EREA** | **Travailler en RASED***(précisez la dominante)* | **Coordonner une ULIS** | **Enseigner en Unité d’enseignement** |
|  | Aide à dominante pédagogique |  |  |  |
|  | Aide à dominante relationnelle |  |  |  |

*Si vous avez choisi le support « Coordonner une ULIS » ou « Enseigner en UE »,* ***numérotez vos 2 choix de modules par ordre de préférence dans le support***

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordonner une ULIS** | **Enseigner en Unité d’Enseignement** |
| *Troubles des fonctions cognitives* | *Troubles des fonctions cognitives* |
| *Troubles auditifs* | *Troubles auditifs* |
| *Troubles visuels* | *Troubles visuels* |
| *Troubles du spectre autistique* | *Troubles du spectre autistique* |
| *Troubles moteurs* | *Troubles moteurs* |

Sous réserve de votre consentement préalable, les informations suivantes vous concernant seront portées à la connaissance des représentants du personnel élus pour l’examen des candidatures :  : nom, prénom, date de naissance, affectation, poste occupé, AGS, nombre d’années de service en ASH, avis de l’Inspecteur de l’éducation nationale, vœux formulés.

□ J’accepte que ces informations soient transmises aux organisations syndicales Signature :

□ Je refuse que ces informations soient transmises aux organisations syndicales