MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Annexe 3

Direction générale
des ressources humaines
Service des personnels enseignants
de l'enseignement scolaire
Sous-direction de la gestion des carrières
Bureau DGRH B2-1

MOUVEMENT INTERDEPARTEMENTAL DES ENSEIGNANTS DU 1ER DEGRE
MODIFICATION D'UNE CANDIDATURE ENREGISTREE
POUR LA RENTRÉE SCOLAIRE 2024

A retourner impérativement à la direction des services départementaux de votre département
au plus tard le 15 janvier 2024
Aucune demande ne doit être adressée directement au ministère

---

NUMEN : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Nom de naissance** : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom d'usage : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Prénom** : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Département de rattachement administratif : |_|_|_| - |______________________________|

MODIFICATION DU (DES) VŒU(X) FORMULE(S) :

☐	Vœu 1 : |_|_|_| Vœu 4 : |_|_|_| Vœu 2 : |_|_|_| Vœu 5 : |_|_|_| Vœu 3 : |_|_|_| Vœu 6 : |_|_|_|	**Vœu impératif** : |_|_|_| *concerne uniquement l'agent muté à Mayotte. Ce vœu assure au candidat un retour dans le département où il exerçait avant son arrivée à Mayotte. (cf. notice de renseignement)*

MODIFICATION D'UNE BONIFICATION :

☐ Rapprochement de conjoint ☐ Autorité parentale conjointe

NOMBRE D'ENFANT :

|_|_|

(enfant(s) âgé(s) de moins de 18 ans le 31/08/2024)

ANNEE(S) DE SEPARATION :

½ Année		**2 Années ½**	
1 Année		**3 Années**	
1 Année ½		**3 Années ½**	
2 Années		**4 Années et +**	

MAJORATION FORFAITAIRE :

Cadre réservé à l'administration			
OUI		**NON**	

Le(la) candidat(e) exerçant son activité professionnelle dans un département d'une académie non limitrophe de celle de son (sa) conjoint(e) ou de l'autre parent bénéficiant de l'autorité parentale conjointe

☐ ☐ CIMM

☐ ☐ Vœux liées :

NUMEN du conjoint : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom d'usage : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Prénom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Département de rattachement : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATE ET SIGNATURE DU DEMANDEUR :