

A **nnexe II**

DEMANDE DE POSTE DANS UN DÉPARTEMENT D'OUTRE-MER - RENTRÉE SCOLAIRE 2007

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ÉTAT-CIVIL

M. Nom..... Prénom.....
 Mme Nom de jeune fille.....
 Mlle Date de naissance
 Département Pays



SITUATION DE FAMILLE

Célibataire Marié(e) Autre (précisez) :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Nom..... Prénom.....
 Date de naissance

Vous accompagnera-t-il ? oui non
 Exerce-t-il une activité ? oui non
 Si oui, relève-t-elle du secteur public du secteur privé

Précisez l'employeur
 Profession ou corps de fonctionnaire

ENFANTS À CHARGE

Nom	Prénom	Date de naissance	Vous accompagnera-t-il ?	Classe suivie à la rentrée 2006
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

SITUATION ADMINISTRATIVE

Grade	Classe	Échelon	Fonctions
Affectation actuelle :			
Fonctions antérieures exercées en qualité de non-titulaire			Période
Corps ou profession		Établissement ou service, ville, pays	du au
Fonctions antérieures exercées en qualité de titulaire			Période
Corps		Établissement ou service, ville, pays	du au

TITRES ET DIPLOMÉS (précisez l'année d'obtention)

--

Fait à _____, le _____ Signature _____