|  |  |
| --- | --- |
| MINISTERE DE L’EDUCATION NATIONALEET DE LA JEUNESSEMINISTERE DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE Secrétariat généralDirection générale des ressources humaines*Service des personnels enseignants de l’enseignement scolaire*Sous direction de la gestion des carrièresBureau des enseignants du premier degré DGRH B 2-1 |  |

**DEMANDE DE POSTE EN NOUVELLE-CALEDONIE
POUR LES INSTITUTEURS ET LES PROFESSEURS DES ECOLES SPECIALISES**

**rentrée SCOLAIRE DE FEVRIER 2024**

**(adaptation et intégration scolaires)**

Veuillez agrafer les pages de ce document lors de votre envoi.

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ Mme ❑ M. ❑ |  |
| **Nom** :  |  |
| **Prénom** :  |  |
| **Date de naissance** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Lieu de naissance :  |
| **NUMEN**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | DEPARTEMENT OU PAYS :  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Adresse :  | Tél :  |
|  |  |
| Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Fax :  |
|  |  |
| COMMUNE :  | E-mail :  |
|  |  |
| Pays (si résidAnt à l'étranger) :  |

|  |
| --- |
| (1) |
|  | celibataire  |  | Marie(e) |  | VEUF (VE) |  | DIVORCE(E) |  | SEPARE(E) |  | VIE MARITALE |  | PACS |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre d'enfants qui accompagneront le candidat** :  |
| Niveau scolaire prévu : |   |   |   |   |
| (1)Entourer la mention correspondante |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| CONJOINT OU FUTUR CONJOINT |
|  |  |
| **Nom** :  |  |
| **Prénom** :  |  |
| LIEU DE NAISSANCE (DEPARTEMENT OU PAYS)  |
| EST-IL/ELLE DEJA DANS UNE COM ? LEQUEL ? :  |
| S'AGIT-IL D'UN RAPPROCHEMENT DE CONJOINT : (cocher la case) 🞏 OUI 🞏 NON :  |
| EST-IL/ELLE CANDIDAT(E) POUR UN POSTE DANS UNE COM : (cocher la case) 🞏 OUI 🞏 NON :**LE POSTE DOUBLE EST-IL EXIGE ?** : (cocher la case) 🞏 OUI  🞏 NON : |
| **CORPS**   | **DISCIPLINE** :  |
|  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| SITUATION ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT |
|  |  |
| **CORPS/GRADE** (2)  |
| **ECHELON**  |  |
| ANCIENNETE GENERALE DE SERVICE | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
| A M J |
| **CAEI/CAPSAIS/CAPA-SH/CAPPEI : année d’obtention** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  |
|  |
| **OPTION** (3) LIBELLE : **OPTION** LIBELLE : **OPTION** LIBELLE : **OPTION** LIBELLE :  |
| **DIRECTEUR DE SEGPA**  |
|  |
| **Dans quelle option exercer-vous actuellement ? (à remplir obligatoirement)** |
| **- autre diplôme : année d’obtention** **si vous êtes titulaire de plusieurs options, indiquez l’option pour laquelle vous donnez priorité** ……………….. |
| (2) et (3) se reporter à la nomenclature des codes (page 6) |
| **POSITION DU CANDIDAT** (entourer la mention correspondante) |
|  | ACTIVITE |  | DETACHEMENT |  | DISPONIBILITE |  | CONGE PARENTAL |  |
| **DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT** :  |
| **LIEU D’EXERCICE** (nom et adresse de l'établissement) (si en position d'activité, détachement)**DATE D'ENTREE DANS LE DEPARTEMENT** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
| **DATE DE RETOUR EN FRANCE APRES SEJOUR DANS LES COM OU DETACH. A L’ETRANGER** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|(s’il y a lieu) |
|  |
| Interruption de service : (si oui, nature et dates).  |

|  |
| --- |
| ETATS DES SERVICESen qualité de non titulaire et de titulaire de l'éducation nationale |
| CORPS/GRADE | FONCTIONS | CLASSES ENSEIGNEES | ETABLISSEMENTSVille, Pays | PERIODES |
|  |  |  |  | du | au |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| ELEMENTS DE PROFIL |
|  |
|  |
|  |
|  |
| A. **Langues étrangères (niveau) :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| B. **Stages** **: (préciser la durée et année)** **:** |
| - FLE (français langue étrangère) |
| - INF (informatique) |
| - TICE (techniques d'information et de communication pour l'enseignement) |
| - autres stages suivis : |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| C. **Activités pédagogiques :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| D. **Activités culturelles et périscolaires** : |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| E **Travaux personnels** **:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| F. **Activités diverses** **:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| G **Observations éventuelles du candidat :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **PIECES A JOINDRE**- lettre de motivation (le candidat précisera s’il privilégie des vœux pour les postes en brousse ou dans les îles)- curriculum vitae ;- dernier arrêté de promotion d’échelon ;- copie du diplôme ;- comptes rendus de rendez-vous de carrière ou deux derniers rapports d'inspection ;- fiche de synthèse de moins d’un mois à demander à votre gestionnaire académique. |
|  |
| J’atteste l’exactitude des informations fournies. |
| à le, Signature : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **AVIS DES AUTORITES HIERARCHIQUES** (NOM ET QUALITE DES SIGNATAIRES) |
|  |  |  |
| AVIS OBLIGATOIRE DES AUTORITES ADMINISTRATIVES SUR LA VALEUR PROFESSIONNELLE ET LA MANIERE DE SERVIR DU CANDIDAT |
| AVIS MOTIVE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECTAPRES VERIFICATION, JE SOUSSIGNÉ(E) ATTESTE L’EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS FOURNIS PAR LE CANDIDATNOM QUALITESIGNATUREà le  | AVIS DE L’INSPECTEUR D’ACADEMIE, DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE L’EDUCATION NATIONALE |
|  |
|  |
| à , le l’inspecteur d’académie, directeur académique des services de l’éducation nationale |

**ANNEXE**

**NOMENCLATURE DES CODES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | CODES DES CORPS ET GRADES |  | ADAPTATION ET INTEGRATION SCOLAIRE |
|  |  |  | NOMENCLATURE DES SPECIALITES |
| 42 | Instituteur | 61 | Option A : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants ; |
| 43 | Professeur des écoles de classe normale | 62 | Option B : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyants ; |
| 4445 | Professeur des écoles hors classeProfesseur des écoles de classe exceptionnelle | 63 | Option C : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant ; |
|  | NOMENCLATURE DES DIPLOMES | 64 | Option D : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives ; |
| CAEAA | Certificat d'aptitude à l'enseignement dans les écoles d'application et les classes annexes | 65 | Option E: enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique ; |
| CAEI | Certificat d'aptitude à l'éducation des enfants et adolescents déficients ou inadaptés | 66 | Option F : enseignants spécialisés chargés de l’enseignement et de l’aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d’enseignement général et professionnel adapté ; |
| CAPSAIS | Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire | 67 | Option G : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative ; |
| CAPA – SHCAPPEI | Certificat d’aptitude professionnel pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicapCertificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive |  |  |
|  |  | 69 | Directeur adjoint de SEGPA  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |