



MOUVEMENT DU PERSONNEL ENSEIGNANT 2018

N°3

**OBLIGATIONS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT ET
DES MAITRES**

(cf. article 13 de l'Accord Professionnel sur
l'organisation de l'emploi dans l'Enseignement
Catholique 1^{er} degré)

(Obligatoire pour entrer dans le Mouvement du Personnel 2018)
(sauf pour les Chefs d'Établissements qui remplissent le seul imprimé N°1)

Mme – M. (1) NOM : NOM de Jeune Fille : Prénom :
Adresse personnelle :
N° de téléphone fixe et N° de portable : Adresse mail :

Actuellement en poste à l'école de :
(Si vous êtes sur plusieurs écoles, merci de faire une fiche par école)

Nature du poste assuré en 2017/2018 (CP/CE1/CE2 etc...) : Cycle : Temps Complet Temps Partiel Autorisé Temps Incomplet
↳ Quotité : ↳ Quotité :

Cocher la case correspondante :

- Me trouve dans l'obligation d'entrer dans le mouvement, **Réemploi (A2)** par suite de fermeture de classe et participer au Mouvement du Personnel.
(Le poste de l'intéressé(e) ne doit pas être publié).
- Me trouve dans l'obligation d'entrer dans le mouvement, **Réemploi (A2)** en l'absence de qualification ASH sur un poste ASH.
- Déclare mon intention de participer au Mouvement du Personnel dans le cadre d'une demande de **Réintégration (A3)** après une période de congé parental ou de disponibilité au-delà de la période pendant laquelle le service a été protégé.
- Déclare mon intention de participer au Mouvement du Personnel dans le cadre d'une demande de **Réemploi (A4)** pour complément service.*
- Déclare mon intention de participer au Mouvement du Personnel dans le cadre d'une demande de **Mutation** * dans le département, pour un autre département.
- Ai fait une demande de **Temps Partiel Autorisé** * : quotité : ou **Temps Incomplet** : quotité :
- Ai fait une demande d'admission à la retraite, au RETREP, à la retraite progressive.*
- Ai fait une demande **d'interruption temporaire de fonction** prévue par la réglementation au-delà de la période protégée.
↳ Type d'interruption (préciser congé parental, disponibilités...) :
- Souhaite démissionner.

* **le poste ou la fraction de poste ainsi déclarés deviennent susceptibles d'être vacants.**

Fait à....., le.....
Signature de l'enseignant(e) :

VISA du (de la) Chef d'Établissement

A.....,
le
Signature :

**à retourner pour
le 6 février 2018**