

**1er
degré**

**Demande d'inscription au MOUVEMENT 2026
dans la région Centre-Val de Loire**

TITULAIRE

FICHE 1

RETOUR AVANT LE VENDREDI 8 MARS 2026

au secrétariat de la CRDE par mail à floriane.lecomte@ec-berryloiret.fr

Identité du demandeur :

| | | | |
|--|-----------|----------------------|---------------|
| Nom : | | Prénom : | |
| Nom de jeune fille : | | Date naiss. | |
| Adresse : | | | |
| | Commune : | | Code postal : |
| Téléphone fixe : | | Téléphone portable : | |
| Adresse mail obligatoire <small>Les propositions de nomination seront envoyées par mail uniquement</small> | | | |

*Pour répondre aux exigences du mouvement de l'emploi, vos coordonnées sont susceptibles d'être transmises aux chefs d'établissements de la région.
En cas d'opposition de votre part, veuillez nous en informer par écrit.*

Situation administrative.

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> date du 1er contrat ou de l'agrément définitif | |
| ou <input type="checkbox"/> date du 1er contrat ou de l'agrément provisoire | |
| <input type="checkbox"/> congé ou disponibilité non protégés depuis le | |
| <input type="checkbox"/> réintégration (contrat interrompu avant le 01/09/2009) depuis le | |
| <input type="checkbox"/> Certification CAPPEI ou équivalente | |
| <input type="checkbox"/> En cours de certification CAPPEI | |
| <input type="checkbox"/> En formation CAPPEI 2025/2026 | |

Ancienneté générale de service au 01/09/2025

(vous devez impérativement fournir votre fiche d'ancienneté accessible sur i-professionnel)

| | |
|------------------------------|-----------------|
| Etablissement actuel (Nom) : | |
| Adresse : | CP et Commune : |

☐ à temps complet ☐ à temps partiel autorisé ☐ à temps incomplet

↳ quotité :

↳ quotité :

Si vous êtes sur plusieurs écoles, merci de faire une fiche par école

Je demande que mon poste soit mis au mouvement au motif :

- ☐ Demande de mutation au sein de l'académie d'Orléans-Tours
- ☐ Demande pour complément de service (quotité complémentaire :)
- ☐ Demande de temps partiel autorisé (quotité libérée :) *
- ☐ Demande de temps incomplet (quotité libérée :) *
- ☐ Demande d'admission à la retraite, au RETREP
- ☐ Demande d'interruption de fonction prévue par la réglementation au-delà de la période protégée
↳ type d'interruption (préciser congé parental, disponibilités, ...)
- ☐ Demande en attente de validation de changement d'échelle de rémunération
- ☐ Démission
- ☐ Demande de mutation hors académie

* le poste ou la fraction de poste ainsi déclaré devient susceptible d'être vacant

| | | | |
|------|--|---------------------|-----------------------------------|
| A : | | Signature du maître | Signature du chef d'établissement |
| Le : | | | |

Un accusé de réception de votre demande vous sera adressé par mail.