

### Fiche de demande d'inscription

à adresser à l'Organisme de formation choisi (uniquement par voie électronique\*)

\* Les coordonnées figurent dans le tableau sur le site

**Attention :** Ce document est une demande d'inscription, nécessitant une confirmation de possibilité d'accueil de l'Organisme de formation

|  |  |
|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>Préparation des épreuves d'Admissibilité aux Concours internes 2017</b></p> <p> <input type="checkbox"/> CAPES    <input type="checkbox"/> CAPEPS    <input type="checkbox"/> CAPET    <input type="checkbox"/> PLP         </p> <p><b>Discipline du Concours :</b></p> <p><b>Organisme de formation :</b></p> | <p><i>Cadre réservé à<br/>l'Organisme de formation</i></p> <p>Dossier n°</p> <p>Fiche arrivée le :</p> |
|--|--|

#### COORDONNEES PERSONNELLES ET INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Mme, M., NOM d'usage :                              | Prénom :                     |
| NOM de jeune fille :                                | Date de naissance :          |
| Tél. :  | Tél portable :               |
| Mail (obligatoire) :                                |                              |
| Adresse personnelle :                               |                              |
| Ville :   | Code postal :                |
| Diplômes :  |                              |
| Avez-vous déjà participé à une préparation écrite : |                              |
| <input type="checkbox"/> Si OUI, en quelle année ?  | <input type="checkbox"/> NON |

#### SITUATION ADMINISTRATIVE

|   |   |  |                                      |
|---|---|--|--------------------------------------|
| Académie dont vous dépendez :   |   |  |                                      |
| A la date de dépôt du dossier d'inscription :                                   |   |  |                                      |
| ➤ Etes-vous ou serez en poste ?   | <input type="checkbox"/> OUI            | <input type="checkbox"/> NON               |                                      |
| ➤ Si oui, est-ce un poste à l'année ?   | <input type="checkbox"/> OUI            | <input type="checkbox"/> NON               |                                      |
| Si oui, nom et adresse de votre établissement principal de rattachement :       |   |  |                                      |
| ➤ Ancienneté dans le métier d'enseignant :                                      | <input type="checkbox"/> Moins de 5 ans | <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 ans | <input type="checkbox"/> 10 ans et + |
| ➤ Vous êtes-vous déjà présenté à un concours/examen de recrutement enseignant ? | <input type="checkbox"/> OUI            | <input type="checkbox"/> NON               |                                      |
| Si oui, combien de fois ?   |   |  |                                      |
| ➤ Si oui, avez-vous déjà été admissible ?                                       | <input type="checkbox"/> OUI            | <input type="checkbox"/> NON               |                                      |

#### FORMATION INITIALE

Indiquez dans le tableau ci-dessous par ordre chronologique les années d'études et/ou diplômes obtenus ou suivis.

| Années scolaires ou universitaires | Nom de l'Etablissement | Intitulé (année d'études, diplômes, autres) |
|------------------------------------|------------------------|---|
|                                    |                        |   |
|                                    |                        |   |
|                                    |                        |   |
|                                    |                        |   |
|                                    |                        |   |



## AUTORISATION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Je soussigné (e) :

accepte que Mme, M. :

participe à la formation

Fait à :

Le :

Signature et Cachet de l'Etablissement:

**Si vous êtes retenu (e), vous recevrez de l'Organisme de formation le code de la prestation de formation.  
Votre Chef d'établissement saisira alors dans FormElie la demande de prise en charge de votre formation.**

### LISTE DES PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Dossier complété (accord du Chef d'établissement indispensable)
- Copie de l'accord collégial (à défaut la copie du préaccord ou de la demande)

**Tout dossier incomplet ou ne respectant pas les dates d'inscription sera systématiquement refusé.**

### RESULTAT DE LA DEMANDE

Après avis de la Commission pédagogique de sélection, **vous recevrez par courrier électronique**, la décision favorable ou défavorable à votre demande

Cadre réservé à l'Organisme de formation