

Annexe 1

Candidature à l'intégration directe dans le corps des inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux Année scolaire 2018-2019
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.
Nom d'usage : Prénom : Nom de naissance : Numen : Date de naissance :
Corps d'origine : Grade : discipline : Affectation actuelle : Académie :
Corps d'accueil : Discipline/spécialité d'inscription : Autres disciplines d'inscription : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non *Cocher la case correspondante Si oui, préciser la discipline :

Appréciation détaillée et avis motivé du recteur ou du supérieur hiérarchique direct
<input type="checkbox"/> Favorable
<input type="checkbox"/> Réservé
<input type="checkbox"/> Défavorable

Date
Signature de l'intéressé(e)

Signature du recteur
ou du supérieur hiérarchique direct