académie Versailles
direction des services départementaux de l'éducation nationale Yvelines

FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXEAT RS 2019

JOINDRE CE FORMULAIRE A VOTRE DOSSIER EN AJOUTANT LES PIECES JOINTES INDIQUEES AUX ANNEXES 4, 5 OU 6

NOM Prénom : ……

Date de naissance : ……../……../…….

✉ Adresse postale: ……

……

CP: [__I__] [__I__I__] Commune : ……

☎ N° de téléphone: Fixe: [__I__] [__I__] [__I__] [__I__] [__I__]
Portable: [__I__] [__I__] [__I__] [__I__] [__I__]

Courriel professionnel : _____@ac-versailles.fr

Départements sollicités :

	N° du département	Nom du département
v1		
v2		
v3		
v4		
v5		
v6		

Motifs :

- ☐ Rapprochement de conjoint (annexe 4)
- ☐ Autorité parentale conjointe (annexe 5)
- ☐ Parent isolé (annexe 5)
- ☐ CIMM (annexe 6)
- ☐ Priorité sociale (annexe 7)
- ☐ Priorité handicap / Priorité médicale (annexe 7)

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires relatives aux mutations et m'engage en cas d'obtention de l'exeat et de l'ineat, à rejoindre le poste qui me sera attribué dans le département demandé.

Date et Lieu : Signature du candidat :

Votre attention est appelée sur le fait que les fausses déclarations peuvent entraîner des sanctions disciplinaires. Dans ce cadre, certaines pièces justificatives complémentaires pourront être exigées de la part de la DSDEN.