

FORMULAIRE RELATIF À UNE CANDIDATURE SUR  
POSTE DE RÉFÉRENT POUR LA SCOLARISATION DES ELEVES  
HANDICAPES

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Affectation actuelle (poste, école, commune, modalité d'affectation) :  
\_\_\_\_\_

ENSEIGNANT REFERENT SOLLICITANT UNE MUTATION

*VŒUX POSTES DE RÉFÉRENT :*

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

- Secteur .....

*AVIS ET SIGNATURE DE L'IEN ASH 1*

Favorable  Défavorable (dans ce cas motiver l'avis)

Signature :

**Ce formulaire dûment complété doit être adressé à la  
DSDEN des Yvelines, service DP3 mouvement  
au plus tard le 26 mars 2018, délai de rigueur.**

Date : \_\_\_\_\_

Signature du candidat :