

Annexe 2

Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative

Direction générale des ressources humaines

Direction de l'encadrement

Sous-direction des personnels d'encadrement
Bureau des inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux et des inspecteurs de l'éducation nationale
DGRH E2-2



Académie d'inscription :

Discipline ou spécialité d'inscription :

Demande d'inscription sur la liste d'aptitude pour l'accès au corps des inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux - année 2012

NUMEN

M. Mme Mlle **Nom usuel**
(en majuscule et en indiquant les accents)

Nom de naissance
(en majuscule et en indiquant les accents)

Prénoms
(souligner le prénom usuel)

Date et lieu de naissance à

Situation de famille Nombre d'enfants à charge

M : Marié(e) ; D : Divorcé(e) ; C : Célibataire ; S : Séparé(e) ; V : Veuf(ve) ; U : Union libre ; P : Pacsé(e).

Profession du conjoint

Adresse personnelle

Téléphone personnel Télécopie

Fonctions exercées actuellement
(avec précision)

Depuis le

Adresse professionnelle

Adresse électronique
Téléphone Télécopie

Candidatures antérieures
(précisez la session et les cas où vous étiez admissible au concours ou inscrit sur liste d'aptitude)

Candidatures envisagées cette année
(mutation, détachement, concours, etc.)

Exprimez vos motivations tirées tant des expériences vécues au cours de votre carrière que de vos analyses actuelles.
Précisez votre conception de la fonction envisagée.

Je soussigné(e),

NOM.....Prénom.....,

atteste sur l'honneur remplir les conditions requises pour l'inscription sur la liste d'aptitude d'accès aux fonctions d'inspecteur d'académie-inspecteur pédagogique régional au titre de l'année 2012, et certifie l'exactitude des informations portées sur le présent dossier ; spécialité.....

Je note que si tel n'était pas le cas, ma candidature serait nulle et non avenue.

Fait à.....le.....

Signature :

Appréciation détaillée et avis motivé du recteur (1) :

Conclusion

- Très favorable
- Favorable
- Défavorable

À.....le.....
Signature :

(1) Ou du supérieur hiérarchique pour les personnels non affectés dans les services déconcentrés du ministère.