



BRETAGNE

*Dossier mutation*

**INTRA 2011**

de l'Académie de Rennes

Cadre réservé  
aux Elus Paritaires

Affectation obtenue :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Discipline : \_\_\_\_\_ Code discipline : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance (si différent) \_\_\_\_\_ Date de naissance : ..../../\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Titulaire       Stagiaire       Ex-fonctionnaire titulaire

(Remplir obligatoirement tous les items)

**MOUVEMENT INTRA-ACADÉMIQUE**   
**MOUVEMENT SPÉCIFIQUE ACADÉMIQUE**

AE       Agrégé       Certifié       P.EPS       PLP

CE.EPS       CPE       Copsy       Dir.CIO

▪ **AFFECTATION A TITRE DEFINITIF 2010/2011**  
En établissement

Nom et adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_

**Sur une Zone de Remplacement**

Nom de la ZR : \_\_\_\_\_ Code ZR : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'établissement dans lequel vous êtes rattaché(e)  
administrativement : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_

▪ **AFFECTATION NON DEFINITIVE 2010/2011**  
ATP en établissement       ATP en ZR       ou      IUFM

(ATP : Affectation à Titre Provisoire)

Nom et adresse de l'établissement où vous exercez (ou IUFM) : \_\_\_\_\_

**Avez-vous déposé un dossier « Priorité Handicap »**

**Dossier à retourner aux : Elus Paritaires de l'URSEN-CGT RENNES,  
8 RUE St Louis, CS 36 429, 35 064 RENNES Cédex**

*(joindre impérativement la photocopie de l'accusé de réception,  
signé dans votre établissement, accompagnée de toutes les pièces).*