

Année scolaire 2024/2025



Liberté
Égalité
Fraternité

MOUVEMENT INTRA ACADEMIQUE DES PERSONNELS ATSS DEMANDE FORMULEE POUR RAISONS MEDICALES ET/OU SOCIALES

 Raison médicale

 Raison sociale

NUMEN
 NOM Prénom NOM DE JEUNE FILLE
 Né(e) le
 Adresse
 Mail

Situation familiale : célibataire marié(e) vie maritale PACS séparé(e) divorcé(e) veuf(ve)
 Nombre d'enfants mineurs à charge :

Situation professionnelle du conjoint : activité professionnelle → commune d'exercice :

 demandeur d'emploi

Corps/Grade
 Position actuelle : activité détachement disponibilité congé parental
 autre situation :

Affectation : sur poste définitif provisoire délégation rectorale
 Etablissement à titre définitif 2023/2024 :
 Etablissement d'exercice provisoire 2023/2024 :

Partie réservée au SMS – AVIS : prioritaire non prioritaire
 nécessité d'une délégation rectorale : oui non

Observations :

Conditions géographiques imposées par l'état de santé ou l'environnement social

.....

Conditions particulières de travail – avis complémentaire

.....

Date et signature du SMS

Fiche à retourner au plus tard
Le 19 avril 2024 – DELAI IMPERATIF -
A l'adresse suivante en courrier recommandé avec accusé de réception :
 Rectorat de Grenoble – Service Médical et Social
 7 place Bir-Hakeim – CS 81065 – 38021 GRENOBLE CEDEX
 SMS ☎ 04.76.74.72.28