

**DEMANDE D'INTEGRATION
 DANS LE DEPARTEMENT DE L'ARDECHE
 Rentrée scolaire septembre 2021**

NOM :		Prénom :	
Adresse personnelle :			
DSDEN d'origine :			
N° Téléphone :			
Adresse mail :			
Situation familiale :			
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> En concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)			
Position administrative :			
<input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Détachement <input type="checkbox"/> Congé parental		<input type="checkbox"/> Congé maternité <input type="checkbox"/> Congé longue maladie <input type="checkbox"/> Congé longue durée	
DEPARTEMENTS DEMANDES :			
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
Participation aux permutations informatisées : <input type="checkbox"/> oui Barème : <input type="checkbox"/> non			
Renouvellement du même 1 ^{er} vœu lors du mouvement complémentaire par ineat/exeat ?:			
<input type="checkbox"/> oui date de la ou les demandes : <input type="checkbox"/> non			
Motif de la demande :			
<input type="checkbox"/> Rapprochement de conjoint <input type="checkbox"/> Autorité parentale conjointe <input type="checkbox"/> Parent isolé		<input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Raisons médicales et/ou sociales <input type="checkbox"/> Convenances personnelles	