



**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...)

**Titres ou diplômes obtenus (et mode d'accès au corps des IEN)**

Intitulé exact (en toutes lettres)	Date d'obtention	Autorité l'ayant délivré

**État des services**

Date de titularisation dans le corps des IEN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de passage à la hors classe

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nature des fonctions(1)	Dates		Durée des services			Lieux où les fonctions ont été exercées
	entrée en fonction	cessation des fonctions	ans	mois	jours	
<b>TOTAL</b>						Vu et vérifié Le recteur (2)
<b>AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2015</b>						

(1) Présenter l'état des services effectifs en ordre chronologique.  
 N.B - Les périodes d'interruption de services, disponibilité, congé sans traitement doivent être indiquées en rouge  
 (2) Ou le chef de service pour les personnels affectés dans des établissements d'enseignement supérieur et les personnels détachés.

## Vœux géographiques ou fonctionnels (cf. note de service II-3) par académie et selon ordre de préférence

- |    |    |
|----|----|
| 1- | 5- |
| 2- | 6- |
| 3- | 7- |
| 4- | 8- |

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 2015 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 :

**Liste d'aptitude pour l'accès au corps des inspecteurs d'académie-inspecteurs  
pédagogiques régionaux - année 2015**

(Pièce à joindre obligatoirement à la demande d'inscription)

Académie : ..... Spécialité : .....

Nom d'usage : .....

Nom de naissance : .....

Prénoms : ..... Né(e) le : 

--	--

 - 

--	--

 - 

--	--	--	--

**Appréciation détaillée et avis motivé du recteur (1) :**Très favorable Favorable Réservé Défavorable 

Date et signature :

(1) Ou du chef de service pour les personnels affectés dans des établissements d'enseignement supérieur et les personnels détachés.