

**DEMANDE DE MISE À DISPOSITION AUPRÈS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE
 DES PERSONNELS ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRÉ SPÉCIALISÉS
 RENTRÉE SCOLAIRE DE FÉVRIER 2026
 (adaptation et intégration scolaires)**

Mme M.

NOM USUEL : NOM PATRONYMIQUE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE [][][][][][][][][] LIEU DE NAISSANCE :

NUMEN [][][][][][][][][][][][][][] DEPARTEMENT OU PAYS :

ADRESSE : Tél :

CODE POSTAL : [][][][][][][][][]

COMMUNE : E-mail :

PAYS (SI RESIDANT A L'ETRANGER) :

(1) CELIBATAIRE MARIE(E) VEUF (VE) DIVORCE(E) SEPRE(E) VIE MARITALE PACS

Nombre d'enfants qui accompagneront le candidat :

Niveau scolaire prévu :

(1) Entourer la mention correspondante

CONJOINT(E)

NOM :

PRENOM :

LIEU DE NAISSANCE (DEPARTEMENT OU PAYS)

EST-IL/ELLE DEJA DANS UNE COM ? LAQUELLE ? :

S'AGIT-IL D'UN RAPPROCHEMENT DE CONJOINT : (cocher la case) OUI NON :

SI LE/LA CONJOINT(E) RELEVE DE L'EDUCATION NATIONALE EST-IL/ELLE CANDIDAT(E) POUR UN POSTE DANS
 UNE COM : (cocher la case) OUI NON :

L'ACCEPTATION DU POSTE EST-ELLE SUBORDONNEE A L'OBTENTION DE LA MOBILITE EN NOUVELLE-
 CALEDONIE PAR LE/LA CONJOINT(E) ? : (cocher la case) OUI NON :

CORPS DISCIPLINE :

SITUATION ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT

CORPS/GRADE : INSTITUTEUR PROFESSEUR DES ECOLES DE CLASSE NORMALE

PROFESSEUR DES ECOLES HORS CLASSE PROFESSEUR DES ECOLES DE CLASSE EXCEPTIONNELLE

ECHELON

ANCIENNETE EN TANT QU'ENSEIGNANT(E) DU 1^{er} DEGRE

A M J

CAEI/CAPSAIS/CAPA-SH/CAPPEI : année d'obtention

OPTION ²⁾ LIBELLE :

OPTION LIBELLE :

OPTION LIBELLE :

OPTION LIBELLE :

Dans quelle option exercez-vous actuellement ? (à remplir obligatoirement)

si vous êtes titulaire de plusieurs options, indiquez l'option à laquelle vous donnez priorité

ANCIENNETE EN TANT QUE DIRECTEUR DE SEGPA :

- autre(s) diplôme(s) : année d'obtention

⁽²⁾ se reporter à la nomenclature des codes (page 6)

POSITION DU CANDIDAT (entourer la mention correspondante)

ACTIVITE

DETACHEMENT

DISPONIBILITE

CONGE PARENTAL

DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT :

LIEU D'EXERCICE (nom et adresse de l'établissement)

(si en position d'activité, détachement)

DATE D'ENTREE DANS LE DEPARTEMENT

DATE DE RETOUR EN FRANCE APRES SEJOUR DANS LES COM OU DETACH. A L'ETRANGER
(s'il y a lieu)

ETATS DES SERVICES

en qualité de non titulaire et de titulaire de l'éducation nationale

CORPS/GRADE	FONCTIONS	CLASSES ENSEIGNEES	ETABLISSEMENTS Ville, Pays	PERIODES	
				du	au

ELEMENTS DE PROFIL

A. Langues étrangères (niveau CECRL) :

B. Formations : (préciser la durée et année) :

- FLE (français langue étrangère)
- INF (informatique)
- TICE (techniques d'information et de communication pour l'enseignement)
- autres stages suivis :

C. Activités pédagogiques spécifiques :

D. Activités culturelles et périscolaires :

E Travaux personnels :

F. Activités diverses :

G Observations éventuelles du candidat :

PIECES A JOINDRE

Pour tous les candidats :

- lettre de motivation (le candidat précisera s'il privilégie des vœux pour les postes en brousse ou dans les îles)
- curriculum vitae ;
- dernier arrêté de promotion d'échelon ;
- copie du diplôme ;
- comptes rendus de rendez-vous de carrière ou deux derniers rapports d'inspection.
- fiche de synthèse de moins d'un mois à demander à la division des personnels enseignants de votre administration.

Le cas échéant (cf. Annexe II de la note de service relative à la mise à disposition auprès de la Nouvelle-Calédonie des personnels enseignants du 1^{er} degré spécialisés – rentrée scolaire de février 2026) :

- justificatifs attendus pour les demandes de rapprochement de conjoints ;
- décision ministérielle de reconnaissance du CIMM en Nouvelle-Calédonie ;
- dossier complet de demande de reconnaissance du CIMM en Nouvelle-Calédonie.

J'atteste l'exactitude des informations fournies.

à..... le,

Signature :

AVIS DES AUTORITES HIERARCHIQUES (NOM ET QUALITE DES SIGNATAIRES)

AVIS OBLIGATOIRE DES AUTORITES ADMINISTRATIVES SUR LA VALEUR PROFESSIONNELLE ET LA MANIERE DE SERVIR DU CANDIDAT

**AVIS MOTIVE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE
DIRECT**

**AVIS DE L'AUTORITÉ HIÉRACHIQUE : DIRECTRICE,
DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE
L'EDUCATION NATIONALE**

NOM QUALITE

SIGNATURE

à..... le

AVIS SUR LA MISE A DISPOSITION

Favorable

Défavorable

à....., le

NOMENCLATURE DES CODES

NOMENCLATURE DES DIPLOMES		ADAPTATION ET INTEGRATION SCOLAIRE	
CAEAA	Certificat d'aptitude à l'enseignement dans les écoles d'application et les classes annexes		
CAEI	Certificat d'aptitude à l'éducation des enfants et adolescents déficients ou inadaptés	61	Option A : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants ;
CAPSAIS	Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire	62	Option B : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyants ;
CAPA – SH	Certificat d'aptitude professionnel pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap	63	Option C : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant ;
CAPPEI	Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive	64	Option D : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives ;
		65	Option E : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique ;
		66	Option F : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d'enseignement général et professionnel adapté ;
		67	Option G : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative ;
		69	Directeur adjoint de SEGPA