 **Annexe 4**

 **FORMULAIRE UNIQUE MOUVEMENT**

**à retourner à** la DSDEN 64**cellulemouvement1erdegre64@ac-bordeaux.fr** **au plus tard le 12 mai 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bonifications concernant Mme/ M.****NOM…………………………………………………….. DATE DE NAISSANCE……………………………….****PRÉNOM………………………………………………… AFFECTATION 2024-2025…………………………** | **Pièces transmises par** **l’intéressé (e)** | **Visa de contrôle de l’administration** |
| **Rapprochement de conjoint :** Sont considérés comme conjoints les personnes mariées, pacsées et les personnes non mariées ayant un ou des enfants de moins de 18 ans au 01/09/2025**.** |
| * Attestation d’employeur du conjoint datant de moins de 3 mois précisant la date et le lieu de prise de fonction.
* Pour les agents Pacsés : attestation de Pacs + extrait d’acte de naissance datant de moins de 3 mois+ justificatif d’une imposition commune
* Pour les agents mariés et/ ou ayant des enfant(s) commun(s) : photocopie du livret de famille.
* Itinéraire au plus court ViaMichelin exclusivement imprimé.
 |  |  |
| **Autorité parentale conjointe :*** Justificatif de domicile de l’autre parent datant de moins de 3 mois
* Copie du livret de famille.
* Itinéraire au plus court ViaMichelin exclusivement imprimé.
 |  |  |
| **Parent isolé :*** Toute pièce officielle attestant que le demandeur exerce **seul** l’autorité parentale.

 (enseignant vivant seul et supportant seul la charge d’un ou plusieurs enfants) * Toute pièce attestant que la demande de mutation améliorera les conditions de vie de l’enfant. (proximité de la famille, facilité de garde quelle qu’en soit la nature, etc.)
 |  |  |
| **Enfants :*** **à naître :** copie de la déclaration de grossesse ou attestation de reconnaissance anticipée du père.
* **de plus de 18 ans et moins de 20 ans :** Justificatif récent indiquant le handicap.
 |  |  |
| **Situation de handicap de l’agent :*** Justificatif indiquant la reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) ou bénéficiaire d’une obligation d’emploi (BOE) ou tout autre justificatif équivalent en cours de validité au **01/09/2025**.

**Situation de handicap de l’agent ou du conjoint ou de l’enfant OU maladie grave de l’enfant :** * Dossier médical complet constitué auprès du médecin de prévention.
* Justificatif indiquant la reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) ou bénéficiaire d’une obligation d’emploi (BOE) ou tout autre justificatif équivalent en cours de validité.
* Attestation du médecin traitant sous pli confidentiel indiquant la pathologie de l’enfant.
 |  |  |
| **Ancienneté sur poste école inclusive sans titre (intérim) :** * Si l’agent souhaite obtenir une bonification sur le poste occupé par intérim pour la rentrée suivante, il doit saisir **ce poste en 1er vœu** et cocher la case correspondante

**Ancienneté sur poste école inclusive avec titre :*** Si l’agent titré ayant 3 années d’exercice dans l’EI souhaite une bonification sur un poste de la même filière.

**Priorité sur poste école inclusive :** * Si l’agent souhaite obtenir une priorité sur un poste école inclusive (enseignants stagiaires, candidats libres,VAEP), il doit cocher la case correspondante et fournir un justificatif de formation CAPPEI .
 |  |  |
| **Ancienneté sur poste à responsabilité particulière** : **cochez la case correspondante*** postes français binômés langues régionales
* postes occitan et basque
* postes en UPS
 |  |  |
| **Ancienneté difficultés particulières de recrutement sur certaines écoles : cochez la case correspondante*** Postes en classe
* Poste en école à 2 classes bilingues
 |  |  |
| **Priorité sur intérim de direction :*** Si l’agent inscrit sur la liste d’aptitude de directeur d‘école souhaite obtenir une priorité sur le **1er vœu** portant sur le poste occupé par intérim durant toute l’année scolaire.
 |  |  |
| **Priorité sur poste en RPI :*** Si l’agent affecté dans une école du RPI souhaite obtenir une priorité sur le 1er vœu portant sur un poste du RPI.
 |  |  |

**Date et signature de l’intéressé(e) : Reçu division 1er degré le………………….**