

**FICHE DE CANDIDATURE
PAF 2009-2010**

A retourner en un seul exemplaire

Pour le 22/09/2009

à l'Inspection Académique directement
(L'avis de votre Inspecteur sera demandé par le service)

DIPE 3

Bureau Formation Continue

FAX : 04 93 72 63 22

PROCEDURE D'INSCRIPTION
SPECIFIQUE AUX ZIL ET BD

BUREAU FORMATION CONTINUE

Tél : 04 93 72 63 29 ou 63 48

NUMEN : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

NOM : **SITUATION ADMINISTRATIVE AU 1^{ER} SEPTEMBRE 2009 :**

NOM DE JEUNE FILLE : ECOLE :

PRENOM : COMMUNE :

DATE DE NAISSANCE : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| CIRCONSCRIPTION :

Quotité de service :

Temps plein – Mi-Temps :%

Fonction : ZIL ou BD :

ZIL ou BD-AIS : préciser :

IDENTIFIANT	INTITULE	N°Page
1 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
2 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
3 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
4 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
5 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		

AVIS DE L'INSPECTEUR DE LA CIRCONSCRIPTION (demandé par le service)

Cachet de la
Circonscription

FAVORABLE : Pour l'ensemble des vœux

DEFAVORABLE : Pour l'ensemble des vœux

Pour le(s) vœu(x) n°.....

AVIS CIRCONSTANCIE AU DOS DE CETTE FEUILLE

Signature de l'Inspecteur