



**Formulaire de demande d'INEAT  
Rentrée 2015**

**MOTIF :**

- Rapprochement conjoint     Priorité médicale

<b>NOM :</b> .....	<b>PRENOMS :</b> .....
<b>NOM PATRONYMIQUE :</b> .....	<b>Grade :</b> PE <input type="checkbox"/> Instit <input type="checkbox"/>
Adresse : .....	
Tel : .....	
Courriel : .....	

**SITUATION ADMINISTRATIVE :**

- Activité                       CLM                       Détachement                       Autre :.....  
 Priorité médicale                       CLD                       Disponibilité

**Avez-vous participé aux permutations ?**    OUI     NON

Barème :

Êtes vous titulaire d'une spécialisation (si oui, joindre les justificatifs) ..... ..... ..... .....
--

Observations . ..... ..... .....
---

<b><u>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION</u></b> (Ne rien inscrire dans cette rubrique)
Echelon : Ancienneté : Rapprochement de conjoint : Enfants à charge : Séparation : Renouvellement du 1 <sup>er</sup> vœu : Ancienneté en REP+ : <span style="float: right;">TOTAL :</span>

**N.B : La présente notice ne doit être complétée que par les enseignants qui souhaitent intégrer le département de La Réunion.**