

DEMANDE DE MUTATION OU DE RÉINTÉGRATION (1)

NOM..... PRENOM.....

Corps.....

Situation de famille

Date et lieu de naissance :

Célibataire
Concubinage
PACS
Marié(e)
Divorcé(e)

Nombre d'enfants : **et date de naissance :**

Profession et lieu d'exercice du conjoint (2)

Adresse personnelle (éventuellement n° de téléphone).....

Situation administrative

Etablissement d'affectation (éventuellement, préciser section et lieu d'implantation).....

Date d'affectation dans l'établissement :

S'agit-il d'une première mutation dans le corps ?

Formation universitaire et langue(s) connue (s).....

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Fait à _____, le _____
Signature

Fait à _____, le _____
Signature de l'intéressé(e)

(1) Cette demande engage **la responsabilité** du fonctionnaire qui la présente pour tout poste sollicité quel que soit son rang préférentiel ; l'agent **s'engage à accepter l'affectation** qui lui sera offerte.

(2) En cas de **demande de mutation pour rapprochement de conjoint**, il est indispensable de joindre **une attestation** certifiant le lieu de travail du conjoint, **une fiche d'état civil**, un certificat de concubinage ou un extrait du registre du greffe du tribunal d'instance.