



DEMANDE DE MUTATION (PERSONNELS ATRF)

ACADEMIE DE DEPART :

Etablissement d'origine :

Identité	Nom patronymique : Nom marital : Né(e) le : NUMEN :	Prénom :
Coordonnées	Téléphone personnel : Téléphone professionnel : Fax : Adresse e-mail :	
Etablissement d'origine :		
Corps et grade :		
BAP : Emploi type :		

MOTIF DE LA DEMANDE :	
DIPLOMES/FORMATIONS	
FONCTIONS EXERCEES	

Joindre obligatoirement un curriculum vitae

LISTE DES VŒUX AU CHOIX : vœux académiques vœux d'établissements

VŒUX ACADEMIQUES	
Académie de	J'opte pour <input type="checkbox"/> tous les établissements ou <input type="checkbox"/> les établissements suivants :
Académie de	<input type="checkbox"/> tous les établissements ou <input type="checkbox"/> les établissements suivants :
VŒUX D'ETABLISSEMENTS Maximum 6 établissements	
1°	Académie.....
2°	Académie.....
3°	Académie.....
4°	Académie.....
5°	Académie.....
6°	Académie.....

Le/..../..... Signature de l'agent :

Etablissement d'origine :		Etablissement d'accueil :	
Avis :		Avis :	
Motif :		Motif :	

Visa de l'établissement d'origine :

Visa de l'établissement d'accueil :