

NOM – Prénom :

Date de naissance :

Adresse : _____ Commune _____

Grade : _____ Discipline : _____

N° de téléphone : _____

Courriel : _____ @ _____

ZONE DE REMPLACEMENT au 01/09/2021 : _____

Zone Nord Zone Sud.

Formulaire destiné aux TZR qui souhaitent changer de RAD (établissement de rattachement) ou aux personnels affectés en qualité de titulaire d'une zone de remplacement consécutivement aux opérations du mouvement intra-académique 2021 (à adresser, dûment complété à la DPES 3 au plus tard le 30 juin 2021). **Indiquez vos préférences d'affectation annuelle** en qualité de titulaire de zone de remplacement, **cinq préférences maximum** de types : Etablissement / Commune / Groupement ordonné de communes
Pour les TZR qui ne souhaitent pas changer de RAD, pas de formulaire à transmettre SVP.
Ne demander que des préférences dans votre zone d'affectation SVP.

(En précisant éventuellement le type d'établissement; *lycée, collège, LP...*)

| RANG PREFERENCE | LIBELLE DES ETABLISSEMENTS OU COMMUNES OU GROUPEMENTS ORDONNES DE COMMUNES | CODE (cf. annexes) |
|--------------------|---|-----------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

Le :

Signature :