

**DEMANDE DE MISE À DISPOSITION AUPRÈS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE
DES PERSONNELS ENSEIGNANTS DU PREMIER DEGRÉ SPÉCIALISÉS
RENTRÉE SCOLAIRE DE FÉVRIER 2026
(adaptation et intégration scolaires)**

☐ Mme ☐ M.

NOM USUEL : NOM PATRONYMIQUE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE [][][][][][][][] LIEU DE NAISSANCE :

NUMEN [][][][][][][][][][][][][] DEPARTEMENT OU PAYS :

ADRESSE : Tél :

CODE POSTAL : [][][][][][]

COMMUNE : E-mail :

PAYS (SI RESIDANT A L'ETRANGER) :

(1) ☐ CELIBATAIRE ☐ MARIE(E) ☐ VEUF (VE) ☐ DIVORCE(E) ☐ SEPRE(E) ☐ VIE MARITALE ☐ PACS

Nombre d'enfants qui accompagneront le candidat :

Niveau scolaire prévu :

(1) Entourer la mention correspondante

CONJOINT(E)

NOM :

PRENOM :

LIEU DE NAISSANCE (DEPARTEMENT OU PAYS)

EST-IL/ELLE DEJA DANS UNE COM ? LAQUELLE ? :

S'AGIT-IL D'UN RAPPROCHEMENT DE CONJOINT : (cocher la case) ☐ OUI ☐ NON :

SI LE/LA CONJOINT(E) RELEVE DE L'EDUCATION NATIONALE EST-IL/ELLE CANDIDAT(E) POUR UN POSTE DANS
UNE COM : (cocher la case) ☐ OUI ☐ NON :

L'ACCEPTATION DU POSTE EST-ELLE SUBORDONNEE A L'OBTENTION DE LA MOBILITE EN NOUVELLE-
CALEDONIE PAR LE/LA CONJOINT(E) ? : (cocher la case) ☐ OUI ☐ NON :

CORPS DISCIPLINE :

SITUATION ADMINISTRATIVE DU CANDIDAT

CORPS/GRADE : ☐ INSTITUTEUR ☐ PROFESSEUR DES ECOLES DE CLASSE NORMALE

☐ PROFESSEUR DES ECOLES HORS CLASSE ☐ PROFESSEUR DES ECOLES DE CLASSE EXCEPTIONNELLE

ECHELON

ANCIENNETE EN TANT QU'ENSEIGNANT(E) DU 1^{er} DEGRE

A M J

CAEI/CAPSAIS/CAPA-SH/CAPPEI : année d'obtention

OPTION ²⁾ **LIBELLE :**

OPTION **LIBELLE :**

OPTION **LIBELLE :**

OPTION **LIBELLE :**

Dans quelle option exercez-vous actuellement ? (à remplir obligatoirement)

si vous êtes titulaire de plusieurs options, indiquez l'option à laquelle vous donnez priorité

ANCIENNETE EN TANT QUE DIRECTEUR DE SEGPA :

- autre(s) diplôme(s) : **année d'obtention**

⁽²⁾ se reporter à la nomenclature des codes (page 6)

POSITION DU CANDIDAT (entourer la mention correspondante)

ACTIVITE

DETACHEMENT

DISPONIBILITE

CONGE PARENTAL

DEPARTEMENT DE RATTACHEMENT :

LIEU D'EXERCICE (nom et adresse de l'établissement)

(si en position d'activité, détachement)

DATE D'ENTREE DANS LE DEPARTEMENT

DATE DE RETOUR EN FRANCE APRES SEJOUR DANS LES COM OU DETACH. A L'ETRANGER
(s'il y a lieu)

ETATS DES SERVICES

en qualité de non titulaire et de titulaire de l'éducation nationale

CORPS/GRADE	FONCTIONS	CLASSES ENSEIGNEES	ETABLISSEMENTS Ville, Pays	PERIODES	
				du	au

ELEMENTS DE PROFIL

A. Langues étrangères (niveau CECRL) :

B. Formations : (préciser la durée et année) :

- FLE (français langue étrangère)
- INF (informatique)
- TICE (techniques d'information et de communication pour l'enseignement)
- autres stages suivis :

C. Activités pédagogiques spécifiques :

D. Activités culturelles et périscolaires :

E Travaux personnels :

F. Activités diverses :

G Observations éventuelles du candidat :

PIECES A JOINDRE

Pour tous les candidats :

- lettre de motivation (le candidat précisera s'il privilégie des vœux pour les postes en brousse ou dans les îles)
- curriculum vitae ;
- dernier arrêté de promotion d'échelon ;
- copie du diplôme ;
- comptes rendus de rendez-vous de carrière ou deux derniers rapports d'inspection.
- fiche de synthèse de moins d'un mois à demander à la division des personnels enseignants de votre administration.

Le cas échéant (cf. Annexe II de la note de service relative à la mise à disposition auprès de la Nouvelle-Calédonie des personnels enseignants du 1^{er} degré spécialisés – rentrée scolaire de février 2026) :

- justificatifs attendus pour les demandes de rapprochement de conjoints ;
- décision ministérielle de reconnaissance du CIMM en Nouvelle-Calédonie ;
- dossier complet de demande de reconnaissance du CIMM en Nouvelle-Calédonie.

J'atteste l'exactitude des informations fournies.

à..... le,

Signature :

AVIS DES AUTORITES HIERARCHIQUES (NOM ET QUALITE DES SIGNATAIRES)

AVIS OBLIGATOIRE DES AUTORITES ADMINISTRATIVES SUR LA VALEUR PROFESSIONNELLE ET LA MANIERE DE SERVIR DU CANDIDAT

AVIS MOTIVE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE
DIRECT

AVIS DE L'AUTORITÉ HIÉRACHIQUE : DIRECTRICE,
DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE
L'EDUCATION NATIONALE

NOM QUALITE

SIGNATURE

à..... le

AVIS SUR LA MISE A DISPOSITION

☐ Favorable

☐ Défavorable

à....., le

NOMENCLATURE DES CODES

	NOMENCLATURE DES DIPLOMES		ADAPTATION ET INTEGRATION SCOLAIRE
CAEAA	Certificat d'aptitude à l'enseignement dans les écoles d'application et les classes annexes		NOMENCLATURE DES SPECIALITES
CAEI	Certificat d'aptitude à l'éducation des enfants et adolescents déficients ou inadaptés	61	Option A : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants ;
CAPSAIS	Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire	62	Option B : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyants ;
CAPA – SH	Certificat d'aptitude professionnel pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap	63	Option C : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant ;
CAPPEI	Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive	64	Option D : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives ;
		65	Option E : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique ;
		66	Option F : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d'enseignement général et professionnel adapté ;
		67	Option G : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative ;
		69	Directeur adjoint de SEGPA