

CERTIFICAT D'APTITUDE
AUX FONCTIONS D'INSTITUTEUR OU DE PROFESSEUR DES ECOLES
MAITRE - FORMATEUR
(C.A.F.I.P.E.M.F.)

SESSION 2016

1. Dossier d'inscription : à retourner dûment complété à la DSDEN 94

Par courrier :

DSDEN 94, à l'attention de Mme Hennion, Pôle refondation, Bureau 914, 70 avenue du Général De Gaulle, 94000 Créteil.

Dépôt :

DSDEN 94, 70 avenue du Général De Gaulle, 94000 Créteil. Secrétariat de l'INA, Bureau 912 (9ème étage) auprès de Mme Lahaye.

Merci de respecter les horaires :

Lundi, jeudi, vendredi : 8h30-12h30 puis 14h-18h

Mardi : 8h30-18h

Mercredi : 8h30-12h30

I - ETAT CIVIL

NOM : **PRÉNOM :**

Nom de jeune fille : Date de naissance :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Tel portable :

Adresse mel :

Adresse mel académique :

II - SITUATION PROFESSIONNELLE

CORPS : **Date de titularisation :**

(en qualité d'instituteur ou de professeur des écoles)

Ancienneté au 31 août 2015 : (cf. I-Prof)

Affectation actuelle : École maternelle École élémentaire autre.....

Classe :

Nom de l'école : Tél. :

Adresse : Code Postal :

Ville : Circonscription :

Horaires de l'école (matin et a-midi) : et

Mercredi : ou samedi :

III - FONCTIONS ET POSTES OCCUPÉS DEPUIS CINQ ANS

Années scolaires	Établissement d'exercice – Niveau de classe	Cocher la case qui convient	
		Plein Temps	Temps partiel *
2014 / 2015			
2013 / 2014			
2012 / 2013			
2011 / 2012			
2010 / 2011			

- Pour les services à temps partiel, préciser la quotité : 50 % ; 80 % ; ...

Je soussigné(e)
(Nom suivi du prénom)

sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F. généraliste (non spécialisé)

sollicite mon inscription à l'examen du C.A.F.I.P.E.M.F. spécialisé dans l'**option suivante** :

- Langues vivantes étrangères (LVE)
- Éducation physique et sportive (EPS)
- Éducation musicale (EM)
- Arts visuels (AV)
- Enseignement et numérique
- Enseignement en maternelle
- langues et cultures régionales
- Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés (ASH)

Attention : les candidats sont tenus de préciser l'option choisie au moment de leur inscription.
Aucune modification de choix ne sera possible après la clôture des inscriptions.

J'atteste sur l'honneur : (1)

N'avoir jamais été admissible à l'examen	Avoir été admissible à la session ouverte au titre de l'année <input type="checkbox"/> Généraliste <input type="checkbox"/> Spécialisé :	Avoir été admis à l'examen CAFIMF ou CAFIPEMF
	1) ne pas avoir subi les épreuves d'admission	Option :
	2) avoir subi les épreuves d'admission : session : session : session :	Session :
<p>FAIT à : Le</p> <p>Signature</p>		

(1) rayer la ou les mention(s) inutile(s)

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Arrêté du 20-07-2015. JO du 22-7-2015 sur l'organisation du CAFIPEMF
- Circulaire n° 2015-109 du 21-07-2015 et ses annexes