

**DOSSIER D'INSCRIPTION A L'EXAMEN DU
CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS
D'INSTITUTEUR OU DE PROFESSEUR DES
ÉCOLES MAÎTRE – FORMATEUR
(C.A.F.I.P.E.M.F.)
SESSION 2016**

Dossier d'inscription à déposer ou à envoyer par voie postale à la

**D.S.D.E.N. de Meurthe et Moselle
Division des Examens et Concours
Bureau B 012
4 rue D'Auxonne
CS 74222
54042 NANCY Cedex**

Au plus tard le vendredi 11 Décembre 2015, le cachet de la poste faisant foi.

ETAT CIVIL

NOM D'USAGE :

NOM DE FAMILLE :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone (portable de préférence) :

Adresse électronique :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Affectation actuelle : ☐ école maternelle ☐ école élémentaire ☐ autre
(cocher la case correspondante)

Nom de l'école :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Adresse électronique :

Circonscription :

Corps :

Fonctions :

Classe :

Date de stagiarisation (joindre la copie de l'arrêté de nomination en tant qu'enseignant stagiaire) :

Date de titularisation (joindre la copie de l'arrêté de titularisation) :

FONCTIONS ET POSTES OCCUPÉS DEPUIS 5 ANS			
Année scolaire	Etablissement d'exercice – Niveau de classe	Temps plein*	Temps partiel (préciser la quotité de travail * : ex : 50%)
2014-2015			
2013-2014			
2012-2013			
2011-2012			
2010-2011			

*Cocher la case correspondante

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXAMEN :

Pour quel CAFIPEMF vous inscrivez-vous ?

C.A.F.I.P.E.M.F. non spécialisé ☐ (1)

C.A.F.I.P.E.M.F. spécialisé ☐ (1)

(Cocher l'option choisie)

- ☐ arts visuels
- ☐ éducation physique et sportive
- ☐ éducation musicale
- ☐ enseignement en maternelle
- ☐ langues et cultures régionales
- ☐ langues vivantes étrangères. Préciser la langue :

La langue choisie doit être une des langues prévues dans les programmes et enseignées dans les écoles de l'académie

- ☐ Enseignement et numérique

Les candidats ayant choisi une certification avec option présentent obligatoirement l'épreuve de pratique professionnelle dans le cadre de l'option choisie.

Seuls les candidats ayant indiqué une option au moment de leur inscription seront autorisés à passer une certification mentionnant cette option.

Il n'est pas possible de modifier ce choix après l'inscription.

CANDIDATURES ANTERIEURES :

Avez-vous déjà été candidat(e) au CAFIPEMF oui ☐ non ☐ (1)

Si oui, précisez la ou les sessions (1)

☐ avoir été admissible à la session ouverte au titre de l'année :(1)

☐ non spécialisé (1)

☐ spécialisé (préciser l'option) : (1)

Etes-vous titulaire d'un CAFIPEMF oui ☐ non ☐

Si oui, année d'obtention :et département d'obtention.....

☐ non spécialisé (1)

☐ spécialisé (préciser l'option) : (1)

Souhaitez-vous conserver le bénéfice d'une admissibilité oui ☐ non ☐ (1)

Si oui, joindre le relevé de notes et indiquer l'année d'obtention :

(1) Cocher la case correspondante

ATTESTATION SUR L'HONNEUR A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

Je
soussigné(e).....
atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.
Je confirme les choix portés sur le présent dossier et déclare avoir pris connaissance qu'aucun de
ces choix ne pourra être modifié après le dépôt de ce dossier à la DSDEN de Meurthe et Moselle.

Fait àLe.....
Signature du candidat

Visa de l'IEN de Circonscription

Nom et prénom :

Signature :

Pièces à joindre obligatoirement au présent dossier :

- Photocopie d'une pièce d'identité avec photo
- 2 enveloppes autocollantes format 16, 20 cm x 22, 90 cm affranchies en timbres poste à validité permanente au tarif inférieur à 20 g et libellées à l'adresse du candidat.

Le cas échéant, joindre :

- Une attestation de réussite à l'épreuve d'admissibilité ou un relevé de notes.