

**DOSSIER DE CANDIDATURE A LA PREPARATION AU CAPA-SH - année scolaire 2016-2017**

A renvoyer à la DSDEN de l'Aisne (DIPRED 1) par la voie hiérarchique  
Pour le **vendredi 12 février 2016** au plus tard

Option A n°                       Option D n°                       Option F n°   
Option B n°                       Option E n°                       Option G n°   
Option C n°                       *(Si le choix porte sur plusieurs options, indiquer un numéro d'ordre)*

Le(a) candidat(e) se destine-t-il(elle) aux fonctions d'Eduteur en Internat ?  
OUI                       NON   
Le(a) candidat(e) est-t-il(elle) déjà titulaire d'un CAPA-SH ou d'un titre équivalent ?  
OUI                       Session : .....                      NON   
Le(a) candidat(e) s'est-t-il(elle) déjà présenté(e) aux épreuves du CAPA-SH ?  
OUI                       années : .....                      NON

Nom d'usage : .....Prénom : .....  
Nom patronymique : .....  
Date de naissance : ..... Lieu : ..... Département : .....  
Situation familiale :    Célibataire        Marié(e)        Veuf(ve)      
   Divorcé(e)        Autre      
Nombre d'enfants à charge : /\_\_/  
Adresse à laquelle doit être envoyée la convocation :  
.....  
.....

Diplômes universitaires : .....  
Grade :             professeur des écoles             instituteur            Echelon : /\_\_/  
Date de titularisation en qualité d'instituteur(trice) ou de professeur des écoles : /\_\_/\_\_/\_\_/  
Etablissement d'exercice : .....  
Ancienneté générale des services au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours : .....  
Nombre d'années effectives d'enseignement à la fin de l'année scolaire en cours : .....

CHOIX DU CENTRE DE FORMATION (par ordre préférentiel) :

- 1 - .....
- 2 - .....
- 3 - .....
- 4 - .....

## ENGAGEMENT

NOM et PRENOM : .....

### Je m'engage :

- à me présenter, à l'issue de la formation, session 2017, aux épreuves de l'examen du CAPA-SH dans les conditions fixées par les textes en vigueur,

**et**

- à exercer dans le département de l'Aisne, dès l'année suivant l'obtention de l'examen, des fonctions relevant de l'enseignement adapté et de la scolarisation des élèves en situation de handicap pendant 3 ans dans l'option choisie.

**Date :** .....

**Signature du candidat :**

**APPRECIATION GENERALE OU CONCLUSION DU DERNIER RAPPORT D'INSPECTION :**

Note professionnelle : ...../20 et Date : .....

**Avis de l'inspecteur de l'éducation nationale :**

**Date :** .....

**Signature de l'inspecteur de l'éducation nationale :**

Dossier à renvoyer par la voie hiérarchique  
à la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) de l' AISNE – DIPRED 1  
au plus tard le **VENDREDI 12 FEVRIER 2016 (cachet de la poste faisant foi)**