

ANNEXE 4

AUTORISATION EXCEPTIONNELLE DE PARTICIPATION AU MOUVEMENT

POUR RAISON MEDICALE POUR RAISON SOCIALE

NOM :

PRENOM :

AFFECTATION :

Sollicite une affectation prioritaire pour raisons médicale ou sociale.

MOTIFS :

SECTEURS GEOGRAPHIQUES ET NATURES DE SUPPORT ENVISAGES :

Documents à adresser en 2 exemplaires au plus tard le 12 avril 2012

- **Dossier médical :** - 1 ex. au rectorat de l'Académie de Nice (à l'attention du Dr HIZER) accompagné d'un certificat médical détaillé
- 1 ex. au service DIPE 2 de la direction des services départementaux de l'Education nationale
- **Dossier social :** - 1 ex. au service social de la direction des services départementaux de l'Education nationale accompagné de toutes les pièces justificatives utiles
- 1 ex. au service DIPE 2 de la direction des services départementaux de l'Education nationale