**ANNEXE 6**

**DOSSIER DE DEMANDE DE PRIORITE POUR RAISON SOCIALE MUTATION PERSONNELS ATSS**

**RENTREE SCOLAIRE 2019**



# Rectorat

**Service social académique**

Affaire suivie par Jeannine ZAKOWETZ

Tel 01 57 02 68 37

Télécopie 01 57 02 68 34

Courriel. jeannine.zakowetz @ac-creteil.fr

4 rue Georges Enesco 94010 Créteil cedex

Web : [www.ac-creteil.fr](http://www.ac-creteil.fr/)

# Intra académique

Les personnels souhaitant solliciter un appui social doivent faire parvenir un dossier, **sous pli confidentiel, au plus tard le 1er avril 2019**, délai impératif, à l’adresse suivante :

# Rectorat de CRETEIL Service social académique

**Madame la conseillère sociale auprès de la rectrice de Créteil 4 rue Georges Enesco**

**94010 CRETEIL CEDEX**

Ce dossier doit comporter:

1. La notice de renseignements ci-jointe, dûment complétée
2. Un courrier de l’agent explicitant la gravité de la situation sociale invoquée
3. Les pièces justificatives venant à l’appui de sa demande.

Les demandes transmises hors délais ne pourront être prises en considération et seront renvoyées aux agents.

Sont retenues, limitativement, comme situations sociales graves :

* Les situations de sévices ou menaces dans la vie personnelle ou professionnelle
* La demande de mutation pour faire bénéficier un enfant handicapé de structures spécialisées de proximité
* La disparition brutale du conjoint dans le cas d’enfants à charge.

**ANNEXE 6**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS A REMPLIR PAR L’INTERESSE(E) (EN LETTRES CAPITALES)**



NOM - Prénom : ...............................................................................................................

Nom de jeune fille : ..........................................................................................................

Date de naissance : ……………..…………………Age : ………………….………… Adresse personnelle : ......................................................................................................

.......................................................................................................................................... Tél : …………………………………. portable .................................................................. Mel : .................................................................................................................................

Corps /Grade : .................................................................................................................

Poste actuel : ...................................................................................................................

Stagiaire

Titulaire du poste (préciser) .......................................................................................

Titulaire remplaçant

Sans poste (préciser) .................................................................................................

Délégation Rectorale

Etablissement : ................................................................................................................

.......................................................................................................................................... Adresse de l’établissement : ............................................................................................

..........................................................................................................................................

# Les raisons sociales invoquées concernent :

**l’intéressé(e) son ou ses enfants son conjoint**

**autre (préciser)** .........................................................................................................

Nombre d’enfants : ……….. âges : ..................................................................................

Nombre d’enfants à charge : ………..

Profession du conjoint : ...................................................................................................

**ANNEXE 6**

 NOM : ...............................................................................................................................

PRENOM : .......................................................................................................................

CORPS / GRADE : ..........................................................................................................

# Vœux formulés dans le dossier déposé :

|  |
| --- |
| **1** |
| **2** |
| **3** |
| **4** |
| **5** |
| **6** |