FICHE À RENVOYER À VOTRE SECTION ACADÉMIQUE

MOUVEMENT INTRA-ACADÉMIQUE 2026

IMPORTANT
Académie d'exercice à la rentrée 2026 .....

Discipline : Option postulée :

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire (en CAPITALES)	Sexe H ou F	Date de naissance

Prénoms : ..... Nom de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal ..... Commune : .....

N° de téléphone personnel ..... Courriel : .....

N° de téléphone portable ..... N° de carte syndicale (pour les syndiqué·es) : .....

◯ Vous avez déposé un dossier « handicap » (Nous faire parvenir le double de votre RQTH)

Faites-vous des demandes de mutation sur postes spécifiques académiques ? Oui ◯ Non ◯

Précisez (n° vœu et caractéristique du poste) : .....

Situation administrative actuelle : – Titulaire ☐ – Stagiaire ☐ : si ex-titulaire ◯
(remplissez et cochez les cadres avec précision) si ex-non-titulaire (contractuel·les, AED...) ◯
exerçant : en formation continue ◯ dans l'enseignement supérieur ◯

Catégorie (entourez la vôtre)

Agrégé(e)	Certifié(e)	P. EPS	PLP	CPE	Psy-ÉN EDA	Psy-ÉN EDO	Autre :

Cochez le n° (1 à 6) correspondant à votre situation :

1 Vous êtes **titulaire** { affecté·e à titre définitif ◯ / affecté·e à titre provisoire ◯
en établissement ◯ en zone de remplacement ◯

Date de nomination sur ce poste : .....

Établissement (ou ZR) d'affectation actuelle (nom + commune) : .....

TZR Établissement d'exercice : .....
Établissement rattachement : .....

◯ Vous avez été ou êtes **victime d'une mesure de carte scolaire**

Année : ..... Ancien poste : .....

Date d'affectation dans ce poste : .....

2 Vous êtes **stagiaire 2025-2026 ex-fonctionnaire E.N.**(enseignement, éducation, orientation)
Ancienne affectation : .....
Date d'affectation dans l'ancien poste : .....

3 Vous êtes stagiaire **2025-2026 ex-fonctionnaire hors E.N.**(enseignement, éducation, orientation)
Ancienne affectation : ..... Dépt : .....

4 Vous avez obtenu votre **réintégration lors du mouvement interacadémique**. Dépt du poste avant départ : .....

5 Vous demandez votre **réintégration lors de la phase intra-académique**. Vous êtes :
◯ en disponibilité (compléter le **1.**) Date de début : .....
◯ ATER { Date du détachement : ..... / Dépt du poste avant départ : .....

6 Vous êtes en **congé parental** (compléter le **1.**)
Date de début : .....

Demande liée à la situation familiale :
◯ Rapprochement de conjoint·e
◯ Autorité parentale conjointe
◯ Parent isolé (si bonification académique)

Simultanée entre conjoint·es : Nom et discipline de la personne concernée : .....

Simultanée de non-conjoint·es : Nom et discipline de la personne concernée : .....

Vous êtes : marié·e ☐ pacsé·e ☐ concubin·e avec enfant(s) ☐
Profession et/ou discipline du conjoint·e : .....
Département de travail du conjoint·e : ..... Depuis le : .....
RC : au 01/09/2026 Nombre d'année(s) de séparation : .....
Disponibilité pour suivre conjoint·e ou congé parental : OUI ☐ NON ☐

Date du mariage / PACS : .....
Lieu de résidence personnelle : .....
Nombre d'enfant(s) de moins de 18 ans : .....

IMPORTANT : AUTORISATION CNIL ET MANDATEMENT

En signant, j'accepte de fournir au syndicat de la FSU dont je relève, et pour le seul usage syndical, les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande à ce syndicat de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers traités informatiquement dans le cadre de la loi informatique et liberté du 06/01/1978 modifiée et au règlement européen n° 2016/679/UE dit RGPD du 27/04/2016 applicable le 25/05/2018. Voir notre charte RGPD sur www.snes.edu/RGPD.html pour le SNES-FSU, www.snepfsu.net/central/edito/CharteRGPD.php pour le SNEP-FSU et https://snuep.fr/charte-rgpd/ pour le SNUEP-FSU.
Je mandate le représentant désigné par ce Syndicat national de la FSU pour suivre ma situation individuelle dans les opérations de gestion (mutation, affectation, carrière...) qui me concernent.
Cette autorisation et ce mandat sont révocables par moi-même en m'adressant au **SNES-FSU**, 46 avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 / au **SNEP-FSU**, 76 rue des Rondeaux, 75020 Paris / au **SNUEP-FSU**, 38 rue Eugène Oudinet, 75013 Paris / au **SNUIPP-FSU**, 12 rue Cabanis, 75014 Paris, ou à ma section académique.

Date : ..... Signature :

TRÈS IMPORTANT

Envoyez au plus vite cette fiche au syndicat de la FSU dont vous relevez (SNES, SNEP, SNUEP) de l'académie dans laquelle vous participez à la phase intra.
N'oubliez pas, après la fermeture du serveur, d'envoyer aussi une copie de l'intégralité de la « confirmation de demande de mutation » ainsi que toutes les pièces justificatives pour que nous puissions vous conseiller et vous accompagner dans votre demande.

	Barème intra-académique	Ne rien inscrire
Partie commune du barème	☐ Échelon acquis au 31/08/2025 — Classe normale : ..... échelon ..... ou par reclassement au 1/09/2025 — Hors-classe : ..... échelon ..... Classe except. : ..... échelon ..... ☐ Nombre d'années de stabilité dans le poste au 31/08/2026 : ..... ☐ Nombre d'années en tant que TZR au 31/08/2026 :	
Partie liée à la situation individuelle ou administrative	☐ Affectation dans un établissement classé **REP, REP+** ou relevant de la **politique de la ville** : 5 ans et plus ..... ☐ Stagiaire (ex-contractuel·le enseignant·e 1er ou 2nd degré, CPE, Psy-ÉN, ex-MA garanti d'emploi, ex-EAP, ex-AED et ex-AESH, ex-contractuel·le en CFA) ayant bénéficié de la bonfication 150/165/180 à l'inter : ☐ Stagiaire 2025-2026 ou 2024-2025 ou 2023-2024 (n'ayant pas bénéficié de la bonification d'ex-contractuel·le) • ayant choisi de bénéficier de la bonification : OUI ◯ NON ◯ ..... ☐ Stabilisation des TZR ..... ☐ Agrégé·e sur vœux « Lycée » ..... ☐ Autres cas, précisez :	
Bonifications liées à la situation familiale (RC, APC, PI, mutations simultanées)	☐ Rapprochement de conjoint·es ..... ☐ Autorité parentale conjointe ..... ☐ Mutation simultanée de conjoint·es ..... ☐ Parent isolé (si bonification académique) ..... • Nombre d'enfant(s) à charge : ..... • Nombre d'année(s) de séparation au 1/09/2026 : ..... ☐ Mutation simultanée de non-conjoint·es	
Priorités	Dossier handicap ◯ Reconnaissance travailleur handicapé : OUI ◯ NON ◯ 1re demande après reconversion ◯ Ex-fonctionnaire ◯ Réintégration ◯ Dans ces trois derniers cas, indiquez le poste occupé précédemment :	