

**MOUVEMENT INTRA ACADÉMIQUE 2025**

**DEMANDE DE CHANGEMENT DE RATTACHEMENT ADMINISTRATIF DES TZR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom:  | Corps :  |
| Prénom : | Grade : |
| Né(e) le : | Discipline : |
| Adresse personnelle : Tél :  | Situation de famille : Activité professionnelle du conjoint : Lieu d’exercice du conjoint :  |
| Nombre d’enfants à charge de moins de 18 ans au 31/08/2025 : |
| Affectation au 01/09/2024 : |
| Vœux de préférence (type commune) |
| Rang de vœu | Libellé du vœu |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

Avez-vous constitué un dossier au titre du handicap ? 🞏 OUI 🞏 NON

Fait à………………………………, le ………./………/ 2025

Signature de l’intéressé(e)