

Cadre réservé à l'administration

Barème :

Stagiaire 2025/2026 – volontariat REP + :

Oui

Non

A téléverser via COLIBRIS **avant le 22 juin 2025** :

<https://acver.fr/colibrisdpe>



Informations générales

NOM Prénom : _____

Date de naissance : ___/___/___ Téléphone : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Corps et grade : _____

Discipline : _____

Véhiculé Transports en commun

Temps partiel demandé à la rentrée 2025 quotité souhaitée : _____

Zone de remplacement au 01/09/2025 : _____

Préférences

Indiquez vos préférences d'affectation annuelle en qualité de titulaire de zone de remplacement, cinq préférences maximum sont possibles (établissement, commune, groupement ordonné de communes, département, tout poste dans la ZR ; en précisant éventuellement le type d'établissement : lycée, collège, LP...).

RANG DE PREFERENCE	CODE (Cf. annexes 2, 3, 4 ou 6)	LIBELLE DES ETABLISSEMENTS OU COMMUNES OU GROUPEMENTS ORDONNES DE COMMUNES
1		
2		
3		
4		
5		

A _____

Signature de l'intéressé(e) :

Le _____