

DEMANDE DE MAJORATION DE BAREME

NOM :PRENOM :

AFFECTATION :

SITUATION	Demande de bonification COCHER LA CASE
Enseignant en situation de handicap bénéficiaire de l'obligation d'emploi OU conjoint bénéficiaire de l'obligation d'emploi, OU enfant reconnu en situation de handicap ou malade <i>APRES avis du médecin de prévention, la majoration (800 points) relève de la décision de la DASEN</i>	
Rapprochement de conjoint (RC) Et points pour enfants à charge	
Autorité parentale conjointe (APC) Et points pour enfants à charge	
Parent isolé (PI) <i>Bonification non cumulable avec les bonifications accordées au titre du RC et de l'APC</i>	

Je soussignée,,
Certifie les informations déclarées exactes afin de faire valoir la majoration de mon barème lors de ma participation au mouvement intra départemental 2021,

Et je joins à cette demande les pièces justificatives liées à ma situation personnelle.

A,

Le

Signature (obligatoire)