ACADÉMIE DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Nord

Division des Personnels Enseignants
du premier degré Public
Bureau de gestion collective

DEMANDE D'OUVERTURE DU DROIT AU REMBOURSEMENT DE FRAIS DE CHANGEMENT DE RESIDENCE

NUMEN :

NOM :

NOM D'USAGE:

PRENOM :

Né(e) le :

GRADE :

Discipline :

DATE DE NOMINATION DANS LE GRADE EN QUALITE DE STAGIAIRE :

EN QUALITE DE TITULAIRE :

ETABLISSEMENT D'EXERCICE AVANT LA MUTATION (nom et adresse complète) :

ADRESSE PERSONNELLE AVANT LA MUTATION :

DATE DE NOMINATION DANS CET ETABLISSEMENT :

N° D'IMMATRICULATION :

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION PAR MUTATION (nom et adresse complète) :

N° D'IMMATRICULATION :

DATE D'EFFET DE LA MUTATION :

MOTIF DE LA MUTATION : sur demande

DATE DE L'ARRETE DE MUTATION :

NOUVELLE ADRESSE PERSONNELLE :

A

Le

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et financière de votre dossier.
Le destinataire des données est l'Académie de Lille. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la DSDEN du Nord 144 rue Bavay BP 709 59033 LILLE Cedex.
Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Signature du demandeur

En cas de mutation, cette demande doit être accompagnée d'une attestation de non-perception de frais de changement de résidence de votre département d'origine.