**ANNEXE 1**

**MOUVEMENT DES COORDONNATEURS D’ULIS DANS LES ETABLISSEMENTS PRIVES SOUS CONTRAT DU SECOND DEGRE**

**ANNEE SCOLAIRE 2020/2021**

NOM D’USAGE : ……………………………………… NOM USUEL : …………………………………….

PRENOM : ……………………………………………..

GRADE : …………………………………… DISCIPLINE : ………………………………………….

ETABLISSEMENT D’AFFECTATION : …………………………………………………………………

Déclare postuler sur le(s) poste(s) de coordonnateur d’ULIS à temps complet suivants :
(indiquer le nom des établissements souhaités)

1. …………………………………………………………………………………………….
2. ………………………………………………………………………………………….....
3. …………………………………………………………………………………………….
4. …………………………………………………………………………………………….
5. …………………………………………………………………………………………….

Je joins à cette candidature mon attestation de réussite du CAPPEI, mon attestation d’inscription à la session 2020 du CAPPEI, mon attestation d’inscription à la formation au CAPPEI ou le descriptif de mon projet de formation visant l’obtention du CAPPEI.

Fait à………………………………..le…………………………….

Signature du chef d’établissement Signature de l’enseignant(e)

Cachet de l’établissement