****

**DOSSIER D’INSCRIPTION A L’EXAMEN DU**

**CERTIFICAT D’APTITUDE AUX FONCTIONS**

**D’INSTITUTUEUR OU DE PROFESSEUR**

**DES ECOLES MAÎTRE – FORMATEUR**

**(C.A.F.I.P.E.M.F.)**

**SESSION 2020**

**EPREUVE D’ADMISSION**

**À l’usage exclusif des candidats admissibles des sessions 2016 à 2019 et des candidats déjà titulaires du CAFIPEMF et bénéficiant à ce titre d’une dispense d’admissibilité.**

Dossier d’inscription à envoyer exclusivement par voie postale à la

**Rectorat de Nancy-Metz**

**Division des Examens et Concours (DEC1)**

**2 rue Philippe de Gueldres**

**54000 NANCY**

au plus tard le **jeudi 26 septembre 2019**, le cachet de la poste faisant foi.

**ETAT CIVIL**

NOM DE FAMILLE : ……………………………………………………………………………………………

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

Prénoms : ………………………………………………………………………………………………………….

Date et lieu de naissance : ………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………..

Code postal : ………………………….Ville : ……………………………………………………………………

Téléphone portable : ……………………………………………………………………………………………

**Adresse électronique académique** : …………………………………………………**@ac-nancy-metz.fr**

**SITUATION PROFESSIONNELLE 2019/2020**

Affectation actuelle :  école maternelle  école élémentaire  autre

(cocher la case correspondante)

Nom de l’établissement : ……………………………………………………………………………………...

Adresse complète : …………………………………………………………………………………………….

Code Postal : …………………………………Ville : …………………………………………………………

Téléphone de l’établissement : ……………………………………………………………………………….

Mail de l’établissement : ………………………………………………………………………………………

Circonscription : ………………………………………………………………………………………………..

Corps : …………………………………………………………………………………………………………..

Niveau de classe en charge ou fonctions : ………………………………………………………………….

Etablissement de rattachement (le cas échéant) : …………………………………………………………

Quotité de travail :  Temps plein  Temps partiel (préciser) :

Date de stagiairisation : ……………………………………………………………………………………….

Date de titularisation : …………………………………………………………………………………………

**Horaire des cours :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Matin**Heure du début de classe | **Matin**Heure de fin de classe | **Après-midi**Heure de début de classe | **Après-midi**Heure de fin de classe |
| **Lundi** |  |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |  |
| **Mercredi** |  |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |  |

Préciser vos éventuelles journées de décharge, temps partiel,… :

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES MODALITES D’EXAMEN :**

|  |
| --- |
| **CHOIX DE LA 1ère ÉPREUVE D’ADMISSION** |
| **Épreuve de pratique professionnelle au choix du candidat suivie d’un entretien avec le jury :** Choix de l’épreuve (1)□ Analyse de séance dans le cadre de l’accompagnement d’un étudiant inscrit en master «  métiers de l’enseignement, de l’éducation et de la formation », d’un fonctionnaire stagiaire□ Animation d’une action de formation auprès d’un groupe en formation initiale ou continueLe candidat ayant choisi une certification avec option présentera **obligatoirement** cette épreuve dans le cadre de l’option choisie lors de son inscription à l’examen.Veuillez préciser l’option éventuellement retenue(1) :□ arts visuels □ éducation physique et sportive□ éducation musicale □ enseignement en maternelle□ langues vivantes étrangères □ langues et cultures régionales□ enseignement et numérique |

(1) cocher la case correspondante

**CANDIDATURES ANTERIEURES :**

Au titre de quelle session avez-vous été déclaré(e) admissible au CAFIPEMF ?....................................

Avez-vous déjà subi les épreuves d’admission ? oui □ non □ (1)

Si oui, combien de fois ?..............Indiquer le (les) sessions…………………Département :……………..

Au titre de quelle session avez-vous été déclaré(e) admis (e) au CAFIPEMF ?......................................

Département :……………………Option (éventuellement)……………………………………………………

Vous êtes titulaire d’un CAFIPEMF ou d’une admissibilité au titre d’un CAFIPEMF :

Non spécialisé □ (1)

Spécialisé □

Pour les candidats bénéficiant d’une admissibilité d’un CAFIPEMF spécialisé, **rappel de l’option choisie à l’inscription (1) :**

 □ arts visuels

 □ éducation physique et sportive

 □ éducation musicale

 □ enseignement en maternelle

 □ langues et cultures régionales

 □ langues vivantes étrangères. Préciser la langue :………………………….

La langue choisie doit être une des langues prévues dans les programmes et enseignées dans les écoles de l’académie

 □ Enseignement et numérique

Les candidats ayant choisi une certification avec option présentent obligatoirement l’épreuve de pratique professionnelle dans le cadre de l’option choisie.

Seuls les candidats ayant indiqué une option au moment de leur inscription seront autorisés à passer une certification mentionnant cette option.

Il n’est pas possible de modifier ce choix après l’inscription.

Pièces à joindre obligatoirement au présent dossier :

* Attestation de réussite à l’épreuve d’admissibilité ou un relevé de notes.

**RAPPEL :**

**Le mémoire professionnel est à nous retourner au plus tard le mercredi 04 mars 2020 à minuit à l’adresse mail :**

**certifications@ac-nancy-metz.fr**

***Pour information, le dossier doit être impérativement transmis en un seul fichier au format PDF et nommé :***

***CAFIPEMF – Nom – Prénom – Département***

***Exemple : CAFIPEMF – Dupont-Anatole-54***

***Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez joindre la DEC 1***

***Mme THIRION au 03.83.86.21.97 ou M. BERNARD au 03.83.86.21.10***

1. Cocher la case correspondante