

## DOSSIER D'INSCRIPTION – EPREUVE 1

### CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE AUX PRATIQUES DE L'ÉDUCATION INCLUSIVE

### CAPPEI SESSION 2019

**Il est conseillé de lire au préalable la note aux candidats du CAPPEI 2019 avant de s'inscrire.**

	SITUATION A	SITUATION B	SITUATION C
<b>Personnels concernés</b>	Les titulaires du 2CA-SH	les personnels engagés en 2018 dans la préparation au CAPPEI et candidats libres.	Pendant une durée de 5 ans, les enseignants du 2d degré affectés à la date de parution du décret n° 169 du 10 février 2017 appelés à exercer leurs fonctions dans les établissements scolaires et dans les établissements et services accueillant des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers liés à une situation de handicap, de grande difficulté scolaire ou à une maladie et à contribuer à la mission de prévention des difficultés d'apprentissage et d'adaptation de l'enseignement.
<b>Epreuve(s) à présenter</b>	Présentation à l' <b>unique épreuve 3</b> du CAPPEI 2019	Présentation aux <b>épreuves successives 1, 2 et 3</b> du CAPPEI 2019	Présentation à la <b>seule épreuve 1</b> du CAPPEI 2019



**Je suis dans la situation C, je m'inscris à la seule épreuve 1 du CAPPEI 2019.**

**Date de clôture des inscriptions : le 26 octobre 2018**

*L'inscription à un examen de certificat d'aptitude est un acte personnel. Il est impératif que les candidats effectuent eux-mêmes cette opération. Leur attention est tout particulièrement appelée sur la nécessité de ne pas attendre les derniers jours pour s'inscrire.*

#### IDENTITE

**NOM D'USAGE :**

Prénom :

Adresse complète :

**NOM DE FAMILLE :**

Date de naissance :

Téléphone :

Mail :

@ac-nancy-metz.fr

## SITUATION ADMINISTRATIVE

Affectation actuelle <sup>(1)</sup> : <input type="checkbox"/> SEGPA <input type="checkbox"/> ULIS Collège et Lycée <input type="checkbox"/> EREA <input type="checkbox"/> Etablissement ou services de santé ou médico-sociaux		Je soussigné(e) ..... certifie être <b>affecté(e)</b> à la date de parution du décret n° 169 <b>du 10 février 2017</b> dans les établissements scolaires et dans les établissements et services accueillant des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers liés à une situation de handicap, de grande difficulté scolaire ou à une maladie et à contribuer à la mission de prévention des difficultés d'apprentissage et d'adaptation de l'enseignement.  <i>Signature du candidat :</i>  Je soussigné(e), chef de l'établissement auprès duquel le candidat exerce ou a exercé les fonctions décrites ci- dessus, certifie l'authenticité des éléments dont il est fait état.  <b>Visa après contrôle du chef d'établissement :</b>
Nom et adresse de l'établissement :  Mail établissement : ce.    @ac-nancy-metz.fr Discipline enseignée :	Position administrative <sup>(1)</sup> :      Quotité de service <sup>(2)</sup> :  <b>PUBLIC                      PRIVE</b> <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDI	

(1) Cochez la réponse correcte

(2) Précisez la quotité de service sur un poste nécessitant une compétence d'enseignant spécialisé

### PIECE A JOINDRE :

- une photocopie de l'arrêté de titularisation dans le corps des enseignants du second degré du public
- une photocopie de l'agrément ou du contrat définitif pour les maîtres des établissements d'enseignement privés sous contrat du 2nd degré

Le dossier d'inscription accompagné obligatoirement de la pièce demandée est à envoyer par courrier en recommandé simple au plus tard le 26 octobre 2018 (cachet de la poste faisant foi) à l'adresse suivante :

**RECTORAT – DEC1 / CAPPEI – Epreuve 1**  
**2, rue Philippe de Gueldres - CO 30013 - 54035 NANCY Cedex**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature du candidat**