

DEMANDE DE RECRUTEMENT EN QUALITE DE PERSONNEL CONTRACTUEL



Je, soussigné (e)

NOM :	Date et lieu de naissance :
Prénoms :	
N° Tél. personnel :	N° Portable :
Adresse personnelle :	
Adresse mail :	

- ☐ reconnu travailleur handicapé par la commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées en date du
- Ou
- ☐ victime d'accident du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaire d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de toute autre régime de protection sociale obligatoire ;
- Ou
- ☐ titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- Ou
- ☐ titulaire d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;
- Ou
- ☐ titulaire de la carte d'invalidité définie à l'article L241-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- Ou
- ☐ titulaire de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH),

Sollicite un emploi de professeur des écoles contractuel en application du décret n° 95-979 du 25 août 1995 modifié dans le(s) département(s) :

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Alpes de Haute Provence | Vœu n° : |
| <input type="checkbox"/> Hautes Alpes | Vœu n° : |
| <input type="checkbox"/> Bouches du Rhône | Vœu n° : |
| <input type="checkbox"/> Vaucluse | Vœu n° : |

A....., le

Signature du postulant