**ANNEXE 3**

**MOBILITÉ DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS PÉNITENTIAIRES D’INSERTION ET DE PROBATION**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE MOBILITÉ INTERNE, ACCUEIL EN DÉTACHEMENT**

**ET DEMANDE DE RÉINTEGRATION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom patronymique :** | **Prénoms :**  |
| **Nom d’usage :**  | **Date de Naissance :** |
| **Situation familiale :** Célibataire  Marié·e  Divorcé·e  Pacsé·e  Date du PACS : ….../ …... / ...... Veuf·ve  Concubinage  |
| **Nombre d'enfant(s) à charge : …………………………** |  |

|  |
| --- |
| **Corps / Grade :** |
| **Échelon :** | **Depuis le :** |
| **Date de titularisation dans le corps : … … / … … / ……** | **Date d’entrée dans l’administration : …. /..../....****Date de l'affectation actuelle : …. / …. / ….** |
| **Affectation actuelle :** |  |
| **Fonctions actuelles :** |  | **□ Poste en ZUS** |

|  |
| --- |
| **□ Demande liée à celle de (nom/prénom/grade) : ………………………………………………………………** |
| **Priorités légales de mutation :****□ Rapprochement de conjoint (marié·e ou pacsé·e) - date de séparation géographique : ……………****□ Travailleur Handicapé** **□ Centres d’Intérêts Matériels et Moraux (CIMM) – préciser le département d’Outre-Mer :** **□ Emploi supprimé** |
| **Critère(s) subsidiaire(s) de mutation :****□ Rapprochement de concubin : date de séparation géographique → .../…. /….****□ Raisons de santé****□ Rapprochement familial (enfant, ascendant)****□ Convenances personnelles** |
| **Position hors activité : □ Disponibilité □ Détachement □ Congé parental depuis le : ………………………………** |
| **CLM □ ou CLD □ : depuis le ../../….** |
| **Interruptions d'activité : - Disponibilité : Du ……………………. Au …………………………….** **- Autre motif : Du ……………………. Au ……………………………..** |

|  |
| --- |
| **À remplir en cas de demande de détachement dans le Corps des DPIP** |
| **Nom, téléphone et courriel du gestionnaire RH dans le Corps d’origine :**  |
| **Pièces à fournir à l’appui de toute demande de Détachement Entrant :** * Un Curriculum Vitae ;
* Une lettre de motivation ;
* Le dernier arrêté de promotion d’échelon ;
* Un état des services récent ;
* Les trois derniers Compte Rendu d’Entretien Professionnel ;
* Tout document justificatif d’une situation particulière.

***Toute demande reçue incomplète sera considérée comme irrecevable.*** |

|  |
| --- |
| **POSTES SOLLICITÉS** |
| **CHOIX** |  | **AC/****SD** |  | **SOUS-DIRECTION / DIRECTION INTERRÉGIONALE** | **BUREAU / SECTION / UNITÉ** | **INTITULÉ DU POSTE** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observations de l’agent :  |

|  |
| --- |
| Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance des indications contenues dans la circulaire jointe à la demande de mutation et que les renseignements donnés ci-dessus me concernant sont exacts.Fait à …………………, le …………………. Signature : ……………………………… |

Le fait de remplir la présente demande engage le signataire à accepter le poste qui lui sera attribué à l'issue de la campagne de mobilité. La jurisprudence du Conseil d'Etat assimile le REFUS DE MUTATION à un ABANDON DE POSTE. La réponse à ce questionnaire est obligatoire si vous souhaitez que votre demande de mutation soit instruite. Les données collectées font l'objet d'un traitement informatique. Vous pouvez demander à consulter votre dossier au bureau de la gestion personnalisée des cadres (RH5).

|  |
| --- |
| **AVIS MOTIVÉ DU RESPONSABLE DES RESSOURCES HUMAINES** ***(Uniquement pour les agents hors Direction de l’Administration Pénitentiaire)*** |
| **Date : ………………………………… Signature : ………………………………**  |
|  |

|  |
| --- |
| **AVIS MOTIVÉ SUR LA DEMANDE - Partie réservée à l'Administration Pénitentiaire****(Valant également certification de l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche)** |
| **Avis motivé du chef de service Avis de la Direction Interrégionale des**  **Services Pénitentiaires****Date : ………………………………… Signature : ………………………………**  |
|  |