



FICHE INDIVIDUELLE DU CANDIDAT AU DDEEAS Année scolaire 2019-2020

| Nom: | | | | | | |
|---|--------------------|--|--|--|--|--|
| Prénom : | né(e) le : | | | | | |
| Etablissement d'exercice : | | | | | | |
| Fonctions: | | | | | | |
| Ancienneté des services au 1er septembre de l'année de l'examen : | | | | | | |
| Ancienneté générale dans l'adaptation et l'intégration scolaire au 1er septembre de l'année de l'examer | | | | | | |
| Baccalauréat et autres diplôme universitaire : | | | | | | |
| Dates d'obtention : | | | | | | |
| Certificats ou diplômes obtenus au titre de l'adaptation et de l'intégration scolaires : | | | | | | |
| □ CAEI option : | Date d'obtention : | | | | | |
| □ CAPSAIS ou CAPA-SH Option : | Date d'obtention : | | | | | |
| □ Diplôme de psychologie scolaire : | Date d'obtention : | | | | | |
| □ Diplôme d'Etat de psychologie scolaire : | Date d'obtention : | | | | | |
| □ Autre certificat ou diplôme professionnel : | Date d'obtention : | | | | | |





FICHE INDIVIDUELLE DU CANDIDAT AU DDEEAS Année scolaire 2019-2020

Affectations successives du candidat dans un **emploi relevant du domaine de l'adaptation scolaire et** de la scolarisation des élèves handicapés :

| Adresse et nature de | Fonction | Période | | Durée des services | | | Observations |
|----------------------|----------|---------|----|--------------------|------|-------|--------------|
| l'établissement | exercée | du | au | ans | mois | jours | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Ecole primaire : indiquer le handicap des élèves - SEGPA de collège, EREA, IME, EPA, ERDP, CMPP, réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté, etc...

Certifié conforme, Le Directeur Académique

AVIS CIRCONSTANCIE DE L'INSPECTEUR DE CIRCONSCRIPTION

Date : Nom de l'IEN : Signature





ENGAGEMENT

Relatif à l'examen du diplôme de DDEEAS

| | NOM: | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|
| | Prénom: | | | | | |
| | Affectation: | | | | | |
| | | | | | | |
| | Je m'engage : | | | | | |
| | 1) à me présenter aux épreuves de l'examen du diplôme de Directeur d'Etablissement d'Education Adapté et Spécialisée à l'issue de l'année de stage | е | | | | |
| 2) à accepter, à compter de la rentrée scolaire suivant le succès à l'examen, un poste de Directeur d'Etablissement d'Education Adaptée et Spécialisée ou de Directeur Adjoint chargé de section d'éducati spécialisée annexée à un collège, vacant dans l'Académie. | | | | | | |
| | Fait à le | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Signature