

MOUVEMENT COMPLEMENTAIRE INTERDEPARTEMENTAL 2026 :

DEMANDE D'INEAT / EXEAT POUR PRIORITE SOCIALE

Document à retourner le 03/04/2026 dernier délai aux assistantes sociales à l'adresse ce.ia95.asp@ac-versailles.fr

NOM ET ADRESSE :

Madame ☐ Monsieur ☐

Nom d'usage :

Nom patronymique :

Prénom :

Adresse personnelle :

Téléphone personnel :

Affecté(e) à l'école :

Situation familiale :

☐ Célibataire ☐ Concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Séparé(e)
☐ En instance de divorce

La raison sociale liée :

☐ L'intéressé(e) ☐ Son enfant ☐ Son conjoint ☐ Familiale
☐ Autre (à préciser) :

.....
.....

VŒUX DE L'AGENT

☐ 1^{ère} demande ☐ Renouvellement ☐ Ancienneté de la demande : ... ans

Avez-vous participé au mouvement informatisé : ☐ Oui ☐ Non

Pour quelles raisons :

☐ Rapprochement de conjoint ☐ Priorité médicale ☐ CIMM ☐ Convenance personnelle

Motif du refus :

Départements sollicités :

Vœux 1 :

Vœux 2 :

Vœux 3 :

MOTIVATION DE LA PRIORITÉ SOCIALE

Attention, **les données médicales ne relèvent pas de nos compétences et doivent être étudiées par le médecin**, nous ne pouvons pas transmettre d'éléments relatifs à des problématiques de santé, vous devez vous rapprocher des médecins dans ce cadre.

En cas de mutation du conjoint, merci de fournir **un justificatif de l'employeur indiquant que la mutation a été imposée** par celui-ci.

Merci de fournir **les justificatifs qui vous semblent nécessaires dans le cadre de votre demande d'ineat exeat pour priorité sociale** (hors éléments médicaux)

Document à joindre obligatoirement :_dépôt de plainte pour violences conjugales, sur mineur, acte de décès...

EXPOSÉ DE SITUATION :

Je certifie l'exactitude des informations ci-jointes

Date :

Signature de l'intéressé(e)