Direction des ressources humaines ANNEXE 5

**SD2 ANNEE 2018**

REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTÈRE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

MINISTÈRE DU TRAVAIL

MINISTÈRE DE L’EDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DES SPORTS

|  |
| --- |
| DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES  Sous-direction des carrieres, des parcours et de la remuneration des personnels  - bureau des personnels techniques et d’inspection des affaires sanitaires et sociales (SD2C)  - bureau des personnels de la jeunesse et des sports, de l’éducation nationale et des instituts spécialisés (SD2D)  - BUREAU DES PERSONNELS ADMINISTRATIFS DE CATEGORIE A (SD2F)  - bureau des personnels administratifs et techniques des catégories B et C (SD2G) |

**DEMANDE DE MUTATION OU DE PRISE EN CHARGE**

(Les modalités de traitement des demandes de mutation sont exposées en fin d’annexe)

**A adresser** :

- au bureau gestionnaire concerné par voie électronique

- aux structures d’accueil

**Avant la date figurant en annexe 1 de l’instruction, selon le corps concerné**

**ATTENTION :**Toute demande de mutation au titre d’un corps, reçue postérieurement à la date indiquée pour ledit corps ne sera pas examinée

|  |
| --- |
| **CORPS :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Catégorie:  **A B**  **C**  Spécialité (pour les ADT uniquement) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ETAT CIVIL**

|  |
| --- |
| **NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Date de naissance** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦ **Département** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Adresse personnelle** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Tél**. ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦  Adresse mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**SITUATION ADMINISTRATIVE ACTUELLE**

|  |
| --- |
| **Date d’entrée dans l’administration** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦  **Date de nomination dans le corps** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦  **Structure d’affectation**  **Tél**. ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦  **Date d’affectation** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦  Position : **Temps plein**  **Temps partiel** : **quotité** : \_\_\_\_\_\_\_\_ %  **Disponibilité ou congé parental** : **date de fin** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦  **Détachement** : **date de fin** : ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦ ⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦⎣ ⎦ |

**PARCOURS PROFESSIONNEL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | |
| Dates | Direction/ Structure | Service d'affectation | | Fonctions exercées | Activités principales |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

**RESIDENCES DEMANDEES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Départements** |  |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DRJSCS**  **DDCS/PP**  **ARS1**  **AC2**  **EP3**  **MNC4**  **DIRECCTE Echelon régional UD- DIRECCTE**  **DRIHL (Ile de France)**    2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DRJSCS**  **DDCS/PP**  **ARS1**  **AC2**  **EP3**  **MNC4**  **DIRECCTE Echelon régional UD- DIRECCTE**  **DRIHL** **(Ile de France)**  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DRJSCS**  **DDCS/PP**  **ARS1**  **AC2**  **EP3**  **MNC4**  **DIRECCTE Echelon régional UD- DIRECCTE**  **DRIHL (Ile de France)**  **1**l’affectation administrative se situe à l’ARS mais le poste peut être localisé dans une délégation départementale  2administration centrale  3 préciser l’ (ou les) établissement(s) public(s) souhaité(s) (INJA, INJS, INTEFP….)  4 préciser Mission centrale ou antenne interrégionale (localisation) | |

* indiquer 1 à 3 départements maximum que vous aurez classés par ordre de préférence
* cocher 1, 2 ou 3 structures maximum, à l’exclusion de toute autre (les occurrences «DIRECCTE » et «UD-DIRECCTE ne concernent que les attachés d’administration, les secrétaires administratifs, les adjoints administratifs et adjoints techniques)

**Pour les demandes de mutation portant sur les secteurs santé, cohésion sociale, et travail, emploi tous les agents concernés doivent adresser leur demande de mutation à la fois :**

**- aux bureaux gestionnaires concernés de la DRH ministérielle ;**

**- à la ou aux direction(s) des structures territoriales dans lesquelles ils souhaitent être affectés.**

**SITUATION FAMILIALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Célibataire**  **Marié**  **Divorcé**  **Vie maritale**  **Concubinage**  **Veuf**  **PACS** |  | **Enfants à charge**  **Nombre** : ⎣ ⎦⎣ ⎦  **Age** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Etudes poursuivies** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Conjoint ou concubin ou Partenaire d’un PACS** :  **Adresse (si différente de celle de l’agent)** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Profession** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Lieu d’exercice** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Autres personnes à charge** :  **Nom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Age** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Lien de parenté** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Adresse** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**MOTIF DE LA DEMANDE** *(NB : préciser s’il s’agit d’une mutation « poste-personne « )* **(nb : pour les mutations sollicitées pour raisons de santé, il est IMPERATIF de joindre un certificat médical)**

|  |
| --- |
|  |

**AVIS OBLIGATOIRE DU DIRECTEUR DU SERVICE D’ORIGINE**

|  |
| --- |
|  |

**Signature et cachet du directeur**

**Je reconnais être informé(e) qu’en cas d’accord donné à cette demande sauf cas de force majeure dûment justifié, je ne pourrai renoncer au poste obtenu.**

**Fait à**

**Date et signature de l’agent**

### Le traitement des demandes de mutation

### et des demandes de prise en charge par voie de détachement ou d’intégration directe

**1- Traitement des demandes de mutations**

Les fonctionnaires des corps concernés devront assortir, le cas échéant, le formulaire ci-joint des pièces justificatives suivantes **:**

- pour les rapprochements de conjoints :

- une photocopie du livret de famille ;

- une attestation de concubinage ou PACS ;

- une preuve d’imposition commune telle que prévue par le code général des impôts

- un justificatif de domicile des 2 conjoints

- une attestation de l’employeur du conjoint ;

- pour les travailleurs handicapés : la reconnaissance délivrée par la CDAPH

- pour des motifs médicaux : les certificats médicaux, y compris les avis éventuels d’un médecin de prévention ainsi que les rapports d’une assistante sociale.

Cette demande devra être adressée, par la voie hiérarchique, en fonction des dates apparaissant dans l’annexe 1 :

* à la direction des ressources humaines – sous-direction de la gestion des personnels – bureaux SD2C, SD2D, SD2F, SD2G- 14, avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP.
* à la ou aux structure(s) auprès desquelles ils souhaitent être affectés

**Les demandes de mutation géographique parvenues aux bureaux gestionnaires après** la date indiquée pour le corps concerné en annexe 1 de l’instruction **ne seront pas examinées.**

Les demandes de mutation seront examinées par les CAP compétentes qui se réuniront **au cours du premier semestre 2018**. Le calendrier des CAP est joint à la présente instruction.

**2- Traitement des demandes de prises en charge par voie de détachement ou d’intégration directe**

Les pièces suivantes devront obligatoirement être jointes à la demande présentée par l’agent :

* état des services mentionnant les périodes interruptives éventuelles ;
* dernier arrêté de promotion d’échelon ;
* trois dernières évaluations.

Ces demandes devront être présentées par la voie hiérarchique et adressées, par voie électronique

**- aux structures d’accueil.**

**- à la direction des ressources humaines – sous-direction des carrières, des parcours et de la rémunération des personnels – bureaux SD2C, SD2D, SD2F, SD2G (préciser quel bureau) - 14, avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP**