

NOM* : PRÉNOM : OPTION :
(*Nom de naissance, suivi s'il y a lieu du nom marital)

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'EXAMEN DU CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE
POUR LES AIDES SPECIALISÉES, LES ENSEIGNEMENTS ADAPTÉS ET LA SCOLARISATION
DES ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP

CAPA-SH - SESSION 2017

ACADÉMIE D'AMIENS

DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L'ÉDUCATION NATIONALE DU CANDIDAT :
.....

CIRCONSCRIPTION DU CANDIDAT :

Candidat libre : OUI NON

Adresse du centre de formation :
(pour les candidats en formation)

État-civil : Mme M.

NOM de naissance : NOM marital :

Prénoms :

Né(e) le : à Département de naissance :

Adresse :

Téléphone personnel : Adresse mèl :

Etablissement(s) d'exercice :

Établissement où le candidat souhaite passer l'épreuve :

Adresse de l'établissement :

Téléphone professionnel :

Le candidat appartient à l'enseignement :

PUBLIC

PRIVÉ

Pour les candidats enseignants titulaires du premier degré
de l'enseignement public

CORPS :

Instituteur titulaire

Professeur des écoles titulaire

Pour les candidats des établissements privés sous contrat
du premier degré :

Maître contractuel

Agréé du premier degré

Le candidat s'est-il déjà présenté à l'examen du CAPA-SH ? :

OUI

NON

Si OUI, préciser les années :

Le candidat est-il déjà titulaire d'un CAPA-SH (ou CAPSAISou CAEI) : OUI

NON

Si OUI, préciser l'option : (joindre une copie du diplôme)

A, le

Signature du candidat

Dossier à retourner à la Division de la Logistique, des Finances et de la Formation
Date limite de retour du dossier d'inscription : **jeudi 10 novembre 2016**

DEMANDE D'INSCRIPTION À L'EXAMEN

(à compléter par le candidat)

M.....
(NOM et Prénoms du candidat)

à Madame le Recteur de l'académie d'AMIENS

s/ c de Monsieur l'Inspecteur d'académie, Directeur académique des services de l'Éducation nationale
du département de l'Oise

J'ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance mon inscription sur la liste des candidats à l'examen du
certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la
scolarisation des élèves en situation de handicap (CAPA-SH) - session 2017.

Fait à, le.....

Signature du candidat

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

L'Inspecteur d'académie, Directeur académique des services de l'Éducation nationale du département
de l'Oise soussigné, certifie que

M.....
réunit bien les conditions fixées par le décret n° 2005-1299 du 19 octobre 2005 modifiant le décret n°
2004-13 du 5 janvier 2004 pour faire acte de candidature au CAPA-SH - session 2017, option

Fait à, le.....

Jacky CRÉPIN

PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AU DOSSIER

- une photocopie de l'arrêté de titularisation dans le corps des instituteurs ou des professeurs des écoles pour les enseignants du public
- une photocopie de l'agrément ou du contrat définitif pour les maîtres des établissements d'enseignement privés sous contrat du 1er degré
- une photocopie de la carte nationale d'identité
- une photocopie du CAPA-SH, du CAPSAIS ou du CAEI pour les titulaires de l'un de ces diplômes qui désirent l'obtenir dans une autre option.