

PRÉNOM : _____ **DATE DE NAISSANCE :** _____

Ancienneté générale de service en enseignement spécialisé au 01/10/2025 : _____

Service militaire effectué du _____ au _____

ETAT DETAILLE DES SERVICES DANS L'ENSEIGNEMENT SPECIALISE

Nature des fonctions	Lieu d'exercice	Date de l'entrée en exercice	Date de cessation de fonctions	durée		
				ans	mois	jours

Je soussigné(e) Mme/M _____ certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

À _____ le _____

Signature du candidat :