



ACADÉMIE
DE MAYOTTE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DOSSIER à CONSTITUER
à l'APPUI d'une DEMANDE de MUTATION
dans le cadre de la
Reconnaissance du CIMM
(circulaire du 2 août 2023 : NOR : TFPF2320324C)

Division des personnels
d'enseignement, d'éducation
et d'orientation du second
degré – DPE 2D

RENTREE SCOLAIRE 2024

Bureau gestion collective

Réf: DOSSIER CIMM_ MVT.INTER
2024/DPE2D/AB/BSAN/HF/AR

Affaire suivie par :
Attoumani BINA
Binti-Saffy ALI NASSIBOU
Hajamanana FROJET
Andinani RIDAY
Téléphone :
0269 61 88 50
02 69 61 89 76
0269 61 89 79
Télécopie :
02 69 61 93 06

Courriel :
mvt2024@ac-mayotte.fr

Site Internet :
<http://www.ac-mayotte.fr>

Adresse :
BP 76
97 600 MAMOUDZOU

Dossier **COMPLET** à adresser la DPE2D en même temps
que la confirmation de mutation **pour le 2 décembre 2023 au
plus tard**

Pièces obligatoires à joindre :

- ✓ **La fiche de renseignements** dûment complétée
- ✓ **Une lettre** de demande de bonification dans le cadre de la reconnaissance du CIMM
- ✓ **Le tableau** des éléments d'analyse des critères d'appréciation permettant la reconnaissance des CIMM dûment complété
- ✓ **Toutes les pièces justificatives** pour chacun des critères renseignés

Fiche de renseignements

VOUS :

NOM et Prénom :

Grade et discipline :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Lieu où vous avez effectué vos études :

Lieu d'affectations antérieures :

Lieu des derniers congés bonifiés bénéficiés :

Lieu de Résidence avant l'entrée dans l'administration :

Lieu de Résidence des membres de la famille : grands parents, frères, sœurs, enfants) :

.....

Lieu de sépulture des parents les plus proches (grands parents, frères, sœurs, enfants):

.....

Lieu d'inscription sur les listes électorales :

Lieu où se situent vos biens fonciers :

Lieu d'ouverture de votre compte bancaire :

Fréquence des voyages vers le territoire considéré :

Durée des séjours dans le territoire considéré :

Fréquence des demandes de mutation vers le territoire considéré :

Lieu de paiement de vos impôts :

Nom de(s) académie(s) où vous demandez le CIMM :

Adresse personnelle :

Téléphone : Courrier électronique :

Avez-vous déjà obtenu une affectation ou une mutation dans le cadre du CIMM ?

Si oui, à quelle date ? et dans quelle académie ou département ?

VOTRE PERE :

NOM et Prénom :

Lieu de naissance :

Lieu de résidence :

VOTRE MERE :

NOM et Prénom :

Lieu de naissance :

Lieu de Résidence :

VOS ENFANTS :

NOM et Prénom :

Lieu de naissance :

Lieu de Résidence :

NOM et Prénom :

Lieu de naissance :

Lieu de Résidence :

NOM et Prénom :

Lieu de naissance :

Lieu de Résidence :

Nombre de pièces jointes :

Date et signature :