

Dossier de candidature à la préparation au certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (CAPPEI)

**À retourner par le candidat par courriel à l'IEN de la circonscription ou au chef d'établissement
avant le 18 mars 2026**

**Dossier revêtu de l'avis du supérieur hiérarchique
à retourner par courriel à cab-rh21.gc1@ac-dijon.fr – avant le 25 mars 2026**

NOM :

PRÉNOM :

Né(e) le :

Je souhaite faire acte de candidature à la formation académique qui sera ouverte à la rentrée 2025 dans
le département pour le « CAPPEI - Parcours Troubles des Fonctions Cognitives pour enseigner en ULIS ou
en UE (Unité d'Enseignement d'un établissement ou service médico-social) »

Le parcours que je souhaite est constitué de la façon suivante :

☐ <u>Module de tronc commun</u> (obligatoire)	<u>Choix de 2 modules d'approfondissement</u> parmi les 3 proposés ci-dessous <i>Cocher les 2 choix retenus</i>	<u>Choix du module de professionnalisation dans l'emploi</u> parmi les 2 proposés ci- dessous <i>Cocher le choix retenu</i>
	☐ Trouble des fonctions cognitives (recommandé)	☐ Coordonner une ULIS
	☐ Troubles psychiques	☐ Enseigner en UE
	☐ Troubles spécifiques du langage	

FICHE INDIVIDUELLE

NOM :

Prénom :

Corps : ☐ Instituteur
☐ Professeur des écoles
☐ Professeur du second degré

Établissement d'exercice :

Fonction :

Diplômes universitaires et dates d'obtention :

Titres professionnels :

- CAPA-SH Option :
- CAPSAIS Option :
- Diplôme d'État de psychologie scolaire
- Autre(s) :

Exercice sur poste de l'enseignement spécialisé :

☐ OUI

☐ NON

ÉTABLISSEMENTS	OPTIONS	PÉRIODES Du.....au.....

VŒUX D'AFFECTATION

Liste des postes départs en formation CAPPEI à classer par ordre de préférence

1^{er} degré

- ☐ ULIS École élémentaire à Brazey-en-Plaine
- ☐ Unité d'enseignement du collège Le Parc à Dijon
- ☐ Unité d'enseignement maternelle autisme à l'école maternelle Bernard Barbier à Nuits-Saint-Georges

2nd degré

- ☐ ULIS Collège Jacques Mercusot à Sombernon
- ☐ ULIS Collège Alésia à Venarey-les-Laumes

☐ Je m'engage à accepter le poste attribué.

À _____, le

Signature du candidat

AVIS DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE
chargé de la circonscription d'exercice actuel du candidat / Chef d'établissement

L'IEN ou le chef d'établissement veillera à remplir ces rubriques de manière précise

1) Motivation du candidat	
2) Capacités d'évolution et de remise en question afin de s'adapter aux fonctions sollicitées et capacité à se positionner en personne ressource de l'École inclusive	
3) Connaissance et mise en œuvre de démarches pédagogiques spécifiques et attitude dans sa classe par rapport aux EBEP	
4) Capacités relationnelles (dont les relations avec les familles)	
5) Aptitude à articuler son action avec celle de ses collègues et d'éventuels partenaires extérieurs	

Appréciation sur la candidature (elle doit justifier l'avis ci-dessous) :

.....

.....

.....

	Très favorable	Favorable	Défavorable
AVIS			

Fait à _____, le _____
 L'inspecteur de l'éducation nationale / le chef d'établissement
(Cachet et signature)