

C.A.F.I.P.E.M.F. (ex. C.A.F.I.M.F.) Session :

## Fiche à remplir par le candidat

(les fiches incomplètes ne seront pas traitées)

Cocher obligatoirement une case

SANS OPTION

OPTION CHOISIE

Indiquer obligatoirement l'Option  
(si LVE – préciser la langue)

### CANDIDAT

NOM  Prénom :

Nom de Jeune-fille :  N° de tél. personnel :

Date et lieu de naissance :

AFFECTATION : Nom, adresse de l'école et n° de téléphone :  N° de l'Ecole : 013 |  |  |  |  |




Circonscription :  Nom de l'I.E.N. :

Nom de l'école où se passera la première épreuve :   
(si différente de l'école d'affectation)

Adresse précise de cette école et n° de téléphone :  N° de l'Ecole : 013 |  |  |  |  |




**NB :** Vous voudrez bien joindre à la présente fiche un plan détaillé d'accès à l'école en double exemplaire.

Niveau de la classe :

Titulaire de la classe (si ce n'est pas le candidat) :

Eventuellement, CAEAA ou CAFIPEMF obtenu en :

Eventuellement, Admissibilité antérieure en :

J'ai déjà subi les épreuves d'admission en :  |  |

{ Eventuellement, Echec au CAFIPEMF en :

Indiquez le nom du Président du Jury :

\* Note obtenue à l'admissibilité

\* Si CAFIPEMF Option  
Note du Mémoire :   
(à éventuellement conserver)

Indiquez vos impératifs de calendrier (ex. : Classe verte du ..... au .....)  
Il en sera tenu compte dans la mesure du possible.

ADMISSIBILITÉ OBTENUE en :

EPREUVE D'ADMISSIBILITÉ

CHOIX

PREMIÈRE SÉQUENCE :

- Français
- Mathématiques
- Dispensé

Les candidats non dispensés doivent obligatoirement choisir entre français et mathématiques.

DEUXIÈME SÉQUENCE :

- Option
- ou
- Autre discipline
- (autre que Français ou Maths)

obligatoirement dans l'option en cas de CAFIPEMF à option.

EPREUVES D'ADMISSION

MEMOIRE :

Champ disciplinaire .....  
(Maths, Français, ....) L'indication du champ disciplinaire précis est obligatoire.  
Il doit être choisi parmi les disciplines figurant dans les programmes officiels.

INTITULÉ DU MÉMOIRE : (obligatoire) .....

.....

DISPENSÉ :

CRITIQUE DE LEÇON OU ANIMATION :

Discipline choisie

- si option : discipline de l'option obligatoire (la préciser).
- si sans option : (si mémoire en Français ou Maths, choisir obligatoirement autre discipline  
(si mémoire dans une autre discipline, choisir obligatoirement Français ou Maths)

	CRITIQUE DE LEÇON	ANIMATION
FRANÇAIS		
MATHEMATIQUES		
AUTRE DISCIPLINE		

Mettre une croix dans la case correspondante. Si le candidat souhaite choisir le lieu et le groupe pour l'animation, il les indiquera précisément. Il est rappelé que, dans ce cas, cette animation doit concerner des **enseignants** de la circonscription du candidat. S'il choisit l'animation d'un groupe d'instituteurs en Formation Initiale ou Continue, il portera la mention « I.U.F.M. » dans la case correspondante.

Signature du candidat

Signature et cachet de l'I.E.N.

## Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Instituteur ou de Professeur des Écoles Maître-Formateur

Session :

### CANDIDAT

NOM

(en lettres capitales)

NOM de Jeune-fille :

Prénom :

Mémoire CAFIPEMF Généraliste ou Option (1)

Intitulé du Sujet de Mémoire :

Objet de la recherche, problématique, lignes directrices, explication :

Décision de la Commission d'agrément :

SUJET AGRÉÉ    SUJET NON AGRÉÉ    SUJET AGRÉÉ AVEC MODIFICATIONS

cf. au verso (1)

En cas de refus,  
motif de la décision :

A Marseille, le

pour le directeur académique,  
le président de la commission d'agrément

(1) Rayer les mentions inutiles et compléter si nécessaire.

REFORMULATION OU AUTRE SUJET PROPOSÉ

.....

Nouvelle décision de la Commission d'agrément :  SUJET AGRÉÉ  SUJET NON AGRÉÉ

En cas de refus, motif de la décision : .....

.....

.....

Marseille, le

pour le directeur académique ,  
le président de la commission d'agrément

*(1) Rayer la mention inutile.*

***N.B. : Il vous appartient de conserver cette décision d'agrément qui est valable pour trois sessions au maximum, réparties sur cinq années scolaires. Toutefois, un candidat ajourné à l'issue des épreuves d'admission, peut solliciter, pour la session suivante, l'agrément d'un nouveau sujet.***

# ETAT DES SERVICES

accomplis depuis l'entrée en fonction de M

, épouse

né(e) le :

à :

département :

Titres ou diplômes	Dates	Lieux d'obtention

Lieux où les fonctions ont été exercées	Nature des fonctions	Dates		Durée des services			Observations (Indiquez temps complet ou partiel)
		Entrée en fonctions	Cessation des fonctions	An	Mois	Jours	
<b>TOTAL :</b>							