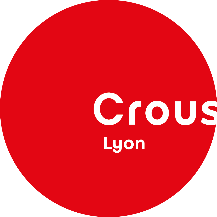
****

**DEMANDE DE MOBILITE INTERNE**



|  |  |
| --- | --- |
| Nom – Prénom | Fonctions exercées actuellement :  Depuis le (stabilité requise de 2 à 3 ans) :  Contraintes particulières : |
| Unité de gestion ou service de rattachement : | |
| Localisation du poste actuel : | |

Demande de mobilité



|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du poste (joindre la fiche de poste) : | |
| Localisation du poste : |  |
| Date de prise de poste : |  |
| Motifs de la demande de mobilité : | Priorités légales convenance personnelle  (joindre les justificatifs) |
| Date limite de dépôt de la candidature : |  |

*Avis technique du supérieur hiérarchique sur le poste demandé*

*(Prévoir un délai de quelques jours)*



|  |  |
| --- | --- |
| Compétences professionnelles nécessaires pour exercer la mission :  Qualités requises :  Adéquation poste / profil : |  |