



ACADÉMIE
DE CORSE

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'Éducation nationale
de Haute-Corse

Bastia, le 4 septembre 2024

L'Inspecteur d'académie,
Directeur académique des services
de l'Education Nationale de Haute-Corse

à

Mesdames et Messieurs les professeurs des écoles

Objet remboursement des frais de changement de résidence

Références : Décret n°90-437 du 28 mai 1990 modifié (J.O du 30/05/1990)

Division des Personnels
du 1^{er} degré est des
moyens

Dossier suivi par
Sandra Negri-
Cacciaguerra

04.95.34.59.06

sandra.negri@ac-corse.fr

Palais de la mer

BP 177

20 293 BASTIA Cedex

Les professeurs des écoles qui ont fait l'objet d'une mutation dans le département de la Haute-Corse et obtenu une affectation à titre définitif pour l'année 2024/2025 et qui prétendent au remboursement de leurs frais de changement de résidence, doivent remplir la fiche de renseignements jointe.

Elle devra être transmise accompagnée des pièces justificatives, par voie postale à la Direction académique — service DPEM - Palais de la mer BP 177 20 293 BASTIA Cedex ou par mail à dpem2b@ac-corse.fr.

Les demandes seront étudiées afin que soit appréciée l'ouverture des droits aux frais de changement de résidence ; un arrêté correspondant sera établi.

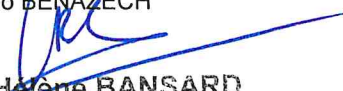
Sur la base de cet arrêté, le dossier financier de remboursement sera adressé par la DAF sur votre demande.

Il devra être dûment complété puis transmis en retour à : Division des Affaires Financières (DAF) Rectorat de Corse - Bd Pascale Rossini - BP 808 - 20192 AJACCIO CEDEX 4.

Les personnels concernés voudront bien adresser leur demande **avant le 31 décembre 2024**.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout renseignement.

L'Inspecteur d'Académie
Directeur Académique des services
de l'Éducation Nationale
Pour le Directeur Académique
et par délégation
La chef de division des personnels
enseignants 1^{er} degré et des moyens
Bruno BÉNAZÉCH


Hélène BANSARD

Annexe



Direction des services départementaux
de l'Éducation nationale
de Haute-Corse

**DOCUMENT A RETOURNER A LA DIVISION DES PERSONNELS
ENSEIGNANTS**
avant le 31 décembre 2024 :
Division des Personnels Enseignants et des moyens du 1^{er} degré
Palais de la Mer BP177 20293 Bastia cedex ou dpem2b@ac-corse.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM-PRENOMS :

GRADE :

AFFECTATION 2023/2024 :

AFFECTATION 2024/2025 :

Position administrative 2023/2024 : (C.L.D. - Activité - Congé parental - Disponibilité... Etc.)
.....

S'agit-il d'une première nomination dans le corps (1): Oui /___/ Non /___/

S'agit-il d'une première mutation dans le corps (2) : Oui /___/ Non /___/

S'agit-il d'une mutation après promotion : Oui /___/ Non /___/

Durée de service dans la précédente résidence administrative :

- moins de 5 ans Oui /___/ Non /___/
- plus de 5 ans Oui /___/ Non /___/

- moins de 3 ans Oui /___/ Non /___/
- plus de 3 ans Oui /___/ Non /___/

Pièces à joindre impérativement :

- arrêté de mutation ou d'affectation **précédent** votre nomination dans l'académie de Corse au 01/09/2024,
- pour les personnels déjà en poste dans l'académie, joindre également votre arrêté d'affectation **précédent** votre nomination au 01/09/2024.

- (1) dans le cas d'une première nomination, l'agent n'a droit à aucun remboursement (article 22 du décret du 28 mai 1990),
(2) dans le cas d'une première mutation, la condition de durée d'exercice dans la précédente résidence administrative est réduit à 3 ans (article 19-1^{er} du décret du 28 mai 1990).

Au cours des cinq dernières années précédant votre mutation, avez vous été en :
(Préciser la date et la durée)

- Disponibilité	Oui /___/	Non /___/	
- Congé parental	Oui /___/	Non /___/	
- Service National	Oui /___/	Non /___/	
- C.L.D.	Oui /___/	Non /___/	
- C.L.M.	Oui /___/	Non /___/	

Il est précisé que ces périodes sont suspensives du décompte de la durée du séjour.

Avez-vous fait l'objet d'une mutation précédente :

- n'ayant pas donné lieu à prise en charge

Oui /___/ Non /___/

- d'office

Oui /___/ Non /___/

Etes-vous en rapprochement de conjoints ?

Oui /___/ Non /___/

(1) Si oui : profession et affectation de votre conjoint (joindre l'arrêté de nomination du conjoint) :

.....

Votre conjoint ou concubin bénéficie-t-il du remboursement de frais de changement de résidence :

Oui /___/ Non /___/

Si oui, est-il fonctionnaire :

Oui /___/ Non /___/

Je certifie exact les renseignements ci-dessus.

A....., le

Signature