



**DEMANDE DE MUTATION -
MOUVEMENT LOCAL**

NOM, Prénom.....

SITUATION FAMILIALE

C M K P D S V

NOMBRE D'ENFANTS :

ADRESSE PERSONNELLE :

.....
.....
.....

SITUATION ADMINISTRATIVE

GRADE :

ECHELON :Ancienneté dans l'échelon :/...../.....

DATE D'AFFECTION DANS LE DEPARTEMENT :/...../.....

RESIDENCE D'AFFECTION:

POSTE D'AFFECTION ACTUEL (pour les agents déjà installés dans l'Oise):

QUOTITE DE TEMPS DE TRAVAIL :.....%

POSTES SOLLICITES

- 1)..... 6).....
- 2)..... 7).....
- 3)..... 8).....
- 4)..... 9).....
- 5)..... 10).....

OBSERVATIONS-SITUATIONS PARTICULIERES

.....
.....
.....

A....., le.....
(Signature de l'Agent)

VISA du TRESORIER ou du CHEF DE SERVICE

.....
.....
.....

A....., le.....
(Signature du supérieur hiérarchique)