

# RECTORAT

**DIVISION DES EXAMENS ET CONCOURS**

Dossier suivi par

Josette Melicine

Téléphone

05.96.52.25.28

Fax

05.96.52.25.19

Mel

ce.dec

@ac-martinique.fr

Ou

Marie-vero.branchet@ac-martinique.fr

**Les Hauts de Terreville**

**97279 Schœlcher**

**cedex**

**CERTIFICAT D’APTITUDE AUX FONCTIONS**

**DE FORMATEUR ACADEMIQUE (CAFFA)**

**EPREUVE D’ADMISSION**

**FICHE CONFIRMATION D’INSCRIPTION POUR L’EPREUVE PRATIQUE PROFESSIONNELLE**

**Les candidats veilleront à remplir avec le plus grand soin cette fiche d’inscription sans modifier la trame. Document à transmettre par mail** [**caffa@ac-martinique.fr**](mailto:caffa@ac-martinique.fr)

**Jusqu’au Jeudi 14 NOVEMBRE 2024 à 12h (heure de Martinique)**

**Textes de Référence :**

* Arrêté du 20 juillet 2015 – JO DU 22 juillet 2015 sur l’organisation du CAFFA.
* Circulaire n° 2015-110 du 21-07-2015.

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(Nom de famille suivi du nom d’usage et du Prénom)

Date et lieu de naissance : ……………………………………………………………………………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tél : Fixe : ……………………………………………… Tél. : Portable : …………………………………………………….

Lieu d’exercice : …………………………………………………………………………. Classe : ……………………………

sollicite mon inscription à l**’épreuve de pratique professionnelle**, (au choix du candidat) :

(\_) Une analyse de séance dans le cadre du tutorat **ou**

(\_) Une animation d’une action de formation professionnelle, pédagogique ou éducative – disciplinaire, interdisciplinaire, intercycles, interdegrés, à l’échelle d’un établissement, d’un district ou d’un bassin d’éducation et de formation.

Fait à ………………………………………………… Le ………………………………………………………………….

Signature