



FICHE DE POSTE A POURVOIR A SCIENCES PO LYON

SECTION/DISCIPLINE : italien

N° EMPLOI : 8506PRAG0034

GRADE : PRAG

Profil : « Direction des études »

Etablissement : Institut d'Etudes Politiques de Lyon

Lieu(x) d'exercice : Sciences Po Lyon 14 avenue Berthelot 69365 Lyon cedex 07 (2 campus)

Types d'enseignement : Cours d'italien (langue et civilisation).

Les cours peuvent prendre la forme de Cours Magistraux en italien « Italie au XX^{ème} siècle : histoire, vie politique, culture et société » (cours d'ouverture ou cours spécialisé) ou de Conférences De Méthodes de langues (CDM). Les enseignements s'inscrivent dans le cursus du diplôme de Sciences Po Lyon et dans le diplôme d'Etablissement (DE) dans l'aire culturelle « études européennes », voire dans les spécialités de 5^{ème} année ; ils peuvent être réalisés sur les deux campus de Sciences Po Lyon.

Quotité : de l'ordre d'un demi-service

Chargé de mission : le directeur ou la directrice des études (avec l'appui de la responsable des études et en lien régulier avec le service de scolarité) participe au comité de direction, il ou elle est chargé.e :

- du suivi des étudiants avec une priorité accordée aux étudiants du premier cycle ;
- de la représentation de la direction des études dans les instances de l'établissement que sont les commissions pédagogiques du premier cycle et la commission des études et de la vie étudiante ;
- de la représentation de l'établissement – pour les projets concernant la direction des études – auprès de partenaire (COMUE, CHEL[S], Réseau ScPo) ;
- du dialogue avec les enseignants au sujet de leurs services d'enseignement, en lien avec la responsable des études ;
- du dialogue avec les coordinateurs de secteurs en ce qui concerne le deuxième cycle.

Quotité de la mission : de l'ordre d'un demi-service

Mots-clés proposés : italien, langue, charge de missions

Pièces constitutives du dossier :

- Une lettre de motivation ;
- Curriculum vitae faisant apparaître le cursus universitaire et le parcours professionnel du candidat ;
- L'avis d'affectation dans le poste actuel ou l'arrêté de détachement ou de disponibilité ;
- Le dernier arrêté de classement dans le grade ou l'échelon.

Date limite de dépôt des dossiers de candidature : le 16 avril 2020 reportée au 24/04/2020

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'APTITUDE A L'EMPLOI DE
 DIRECTEUR ADJOINT CHARGÉ DE SECTION D'ENSEIGNEMENT GÉNÉRAL ET PROFESSIONNEL ADAPTÉ**

Au titre de l'année scolaire 2020

Photo	NOM : Prénom : Nom patronymique : Date de naissance :	GRADE ACTUEL: Echelon: à compter du: Emploi ou fonctions actuels : à compter du : Etablissement d'exercice : Tél :
Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Nombre d'enfant à charge ayant 20 ans au plus au 01/01/2020 :		Titres et diplômes (2) Date d'obtention * * * * * *
CONJOINT: Profession: Lieu d'exercice: S'il est membre de l'éducation nationale, préciser son grade et sa discipline:		
ADRESSE PERSONNELLE: Tél :		Etes vous titulaire du DDEEAS? OUI <input type="checkbox"/> date : NON <input type="checkbox"/> en attente de résultat <input type="checkbox"/> (2) Préciser l'option des diplômes d'enseignement spécialisé

Les vœux peuvent porter sur l'Académie de Lyon et / ou sur une seule autre académie

VOEUX D'AFFECTATION	LOGE	NON LOGE	INDIFFERENT
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
Eventuellement autre académie demandée :			

A remplir par l'autorité compétente

AVIS SUR LA CANDIDATURE DE

aux fonctions de directeur adjoint chargé de SEGPA de collège

FONCTIONS ACTUELLES :

DERNIERE NOTE :

-Elément administratif de la note (1) :

-Elément pédagogique de la note (1) :

(1) pour les personnels dont la note comprend ces deux éléments.

-Date de la notation:

	Appréciations		
	EXCELLENT	SATISFAISANT	INSUFFISANT
<i>Aptitude révélée dans l'enseignement spécialisé. Sens de l'éducation</i> (Influence éducative en classe; intérêt porté aux problèmes éducatifs; participation aux activités éducatives; ouverture aux méthodes nouvelles; objectivité, etc...)			
<i>Aptitude à l'organisation</i> (Méthode dans le travail personnel; organisation du travail en classe ou des activités extrascolaires, etc...)			
<i>Aptitude aux relations et à la communication</i> (Disponibilité, esprit de coopération et sens de l'équipe, aisance dans les relations avec les autres, qualités d'animateur vues au travers des relations avec les autorités hiérarchiques, les collègues, les élèves, les parents; expression orale en public.)			
<i>Aptitude à l'autorité</i> (Ascendant sur les élèves, maîtrise de soi, force de caractère, goût et sens de la décision, goût et sens des responsabilités.)			

Observations particulières :

CONCLUSION:

EXCELLENT

SATISFAISANT

INSUFFISANT

Fait à le

Le chef d'établissement ou, pour les personnels n'exerçant pas dans un établissement du second degré, l'inspecteur de l'éducation nationale compétent,

Nom et signature

**AVIS DE L'INSPECTEUR PEDAGOGIQUE REGIONAL
OU DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE COMPÉTENT**

Fait à le

Signature

**AVIS DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE, DIRECTEUR DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE
L'ÉDUCATION NATIONALE**

Fait à le

Signature

**CANDIDATURE À UN POSTE EN ETABLISSEMENT
REP+**

NOM :

PRENOM : Né(e) le :

ADRESSE PERSONNELLE :

.....
.....

TEL : / / / / /

Établissement d'exercice (2018-2019) :

.....

Corps : Agrégé, Certifié, P.EPS, PLP, CPE, PE

Depuis le (date de titularisation) :

Discipline (+option) de recrutement :

.....

POSTE SOUHAITÉ (faire un dossier par poste souhaité et indiquer ci-après le type du poste, l'établissement, le lieu)

TYPE de poste :

Etablissement :

Commune :

Date et signature :

Joindre un dossier composé d'une lettre de motivation, un curriculum vitæ détaillé et toutes les pièces que vous jugerez utiles pour que le chef d'établissement puisse apprécier l'adéquation entre le profil du poste sollicité et vos qualifications et compétences.

**DEMANDE DE MUTATION SUR POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT DE SECTION
D'ENSEIGNEMENT GENERAL ET PROFESSIONNEL ADAPTE**

M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom : NOM patronymique : Date de naissance : Lieu de naissance : Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/>	Adresse de l'établissement actuel : Date de la nomination dans le poste actuel : <input style="width:100px;" type="text"/> Dernière note administrative: <input style="width:100px;" type="text"/> Echelon : <input style="width:50px;" type="text"/> à compter du : <input style="width:100px;" type="text"/>
---	---

Nombre d'enfants à charge ayant 20 ans au plus le 01/09/2019 : <input style="width:100px;" type="text"/> Autorité parentale unique : <input type="checkbox"/> Enfant handicapé : <input type="checkbox"/> Adresse personnelle : Tél :	CONJOINT NOM : Prénom : Profession : Lieu d'exercice : S'il est membre de l'éducation nationale, préciser son grade et sa discipline :
---	--

DECOMPTE DES SERVICES services auxiliaires inclus - au 01/09/20.
Préciser si l'établissement est classé en RRS ou en zone sensible.

A) Services hors enseignement spécial

	Qualité	Etablissement	Durée
1 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
2 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
3 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
4 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
5 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
6 <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> I			
Total A			

Rapprochement de conjoint
Poste double
Nombre d'années de séparation au 01/09/2019
Motif de la demande :
.....
Je soussigné(e) m'engage à accepter tout poste correspondant à un vœu exprimé sur le présent document
A _____ le _____
Signature

B) Services dans l'enseignement spécial

	Qualité	Etablissement	Durée
Total B			

Ancienneté générale (A+B) au 01/09/2020

- Nombre d'années de fonctions en qualité de **directeur adjoint chargé de S.E.G.P.A.** * :

- Nombres d'année de fonctions en qualité de **directeur d'établissement spécialisé** * :

- Nombre d'années de "**faisant-fonction**" de **directeur adjoint chargé de S.E.G.P.A.** * :

* au 01/09/2020

VU ET VERIFIE

Signature du chef d'établissement

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

AVIS DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE

AVIS DU RECTEUR