



Pour information

**MINISTRE DE L'EDUCATION, DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION**  
Direction générale des Personnels, des Statuts et de l'Organisation administrative

**Le Directeur général**

Place Surllet de Chokier 15-17  
1000 BRUXELLES

Tél. : 02/221.88.11  
Fax. : 02/217.10.11

Aux chefs des établissements de  
l'enseignement de plein exercice  
organisé par la Communauté française.

851  
Votre correspondant : Mme ANCIAUX  
Ext. : 01/JA/F.DL/GD  
Réf. :

Bruxelles, le 10 mars 1995

18836 A72

**OBJET :** Temporaires prioritaires. Demande d'affectation dans une autre zone (article 33 de l'arrêté royal du 22 mars 1969 fixant le statut des membres du personnel de l'enseignement de la Communauté française).

J'attire votre attention sur les dispositions de l'article 33 de l'arrêté royal du 22 mars 1969 modifié par l'article 23 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 10 juin 1993 et plus spécialement sur la possibilité, pour le membre du personnel désigné en qualité de temporaire prioritaire, d'introduire une demande d'affectation dans un établissement d'une autre zone, motivée par des circonstances exceptionnelles.

Cette demande doit être introduite, à l'aide du formulaire ci-annexé, par pli recommandé, dans le courant du mois de mars, à l'adresse suivante :

Ministère de l'Education, de la Recherche et de la Formation

Direction générale des Personnels, des Statuts et de l'Organisation administrative

Bureau 207  
Place Surllet de Chokier 15-17  
1000 BRUXELLES.

Une copie de cette demande doit être adressée au Président de la Commission interzonale d'affectation, dans le même délai.

Je vous invite à rappeler ce qui précède aux membres de votre personnel concernés par ces dispositions.

Le Directeur général f.f.,

  
F. DE LAET.

ARTICLE 33.

TEMPORAIRES PRIORITAIRES.

DEMANDE DE CHANGEMENT D'AFFECTION DANS UN ETABLISSEMENT D'UNE AUTRE ZONE.

NOM, Prénom : .....

Adresse : rue ..... n° .....

Localité ..... Code postal.....

Fonction à laquelle vous avez été désigné(e) en qualité de temporaire prioritaire : .....

.....

Dans cette fonction, veuillez préciser :

la spécialité ..... le degré ..... Le niveau .....

Etablissement dans lequel vous êtes affecté(e) .....

.....

Zone(s) demandée(s) : .. ..

Etablissement(s) éventuellement demandé(s) : .....

.....

Circonstances exceptionnelles motivant cette demande :

Date :

Signature :