



Corps Départemental

Demande de changement d'affectation

Cette annexe enclenche la procédure d'engagement du SPV
Excepté le changement à l'intérieur du Corps Départemental

PARTIE A REMPLIR PAR LE SAPEUR-POMPIER

GRADE NOM Prénom

.....

à

Monsieur le Président
du Conseil d'Administration du SDIS

CENTRE **Numéro Matricule**..... (uniquement pour les SPV du CDSPY)

Je soussigné(e)

né(e) le à (_ _ _ _)

demeurant

demande envisagée à compter du : **pour :**

(*) **mon changement d'affectation** en vue de **mon intégration** au Centre de Secours de (*)
venant du CPI de - Maintient au CPI (*) : OUI NON –

(*) **mon changement d'affectation d'un autre SDIS pour le SDIS de l'Yonne** (arrivée dans l'Yonne)
du Corps Départemental du département de pour le Centre de Secours de du Corps
Départemental de l'Yonne.

Un historique de carrière du Corps d'origine est à joindre à la présente demande. L'intéressé(e) doit faire transmettre son dossier médical, sous scellé, au Médecin-chef du SDIS de l'Yonne. Le département d'origine communiquera le dossier du SPV dès réception de l'ampliation de l'arrêté portant engagement quinquennal par voie de changement d'affectation au SDIS de l'Yonne.

➡ Date d'entrée du premier engagement (à préciser obligatoirement)

(*) **mon changement d'affectation** au Corps Départemental de l'YONNE (*) :
du Centre de secours de au Centre de secours de

(*) **mon changement d'affectation vers un autre SDIS** (départ de l'Yonne)
du Corps départemental des S.P. de l'Yonne pour le Centre de du département de ou le Corps
Départemental de

Il appartient au SPV de faire la demande, notamment, au SDIS correspondant. L'autorité territoriale d'accueil procédera par arrêté à un engagement quinquennal par voie de changement d'affectation qui devra être transmis au SDIS de l'YONNE. Toutefois, le service du Volontariat du SDIS de l'Yonne se chargera d'établir un historique de carrière sachant que le SPV conservera son grade et son ancienneté défalquée éventuellement de toute suspension d'engagement.

Signature de l'intéressé(e)

(*) **Cochez la ou les cases correspondantes**

Observation du Chef de Centre d'origine	Observation du Chef de Groupement d'origine
Avis Favorable / Défavorable Fait à, le Signature	Avis Favorable / Défavorable Fait à, le Signature
Observation du Chef de Centre concerné par l'arrivée du SPV	Observ. du Chef de Groupement concerné par l'arrivée du SPV
Avis Favorable / Défavorable Fait à, le Signature	Avis Favorable / Défavorable Fait à, le Signature

AVIS DU C.C.D.S.P.V

Favorable/Défavorable

En date du PV N°

