

Fiche de suivi syndical



Fiche à renvoyer au SNES Versailles
3 rue Guy de Gouyon du Verger - 94 112 Arcueil Cedex
s3ver@snes.edu Fax : 01.41.24.80.62 ☎ : 08.11.11.03.84

PHASE D'AJUSTEMENT DES TZR 2010-2011 VOEUX D'AFFECTION PROVISOIRE DANS UNE ZONE DE REMPLACEMENT

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : ___/___/_____

Catégorie : Agrégé Certifié CPE
 Co-Psy D. CIO

DISCIPLINE : _____ **Option :** _____

ZR d'affectation : _____

Date d'affectation à titre définitif sur cette zone : _____

Etablissement de rattachement actuel : _____

Si vous avez demandé un temps partiel,
QUOTITE : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal : ___/___/___/___ ☎ : ___/___/___/___

Commune : _____

Courriel : _____

Adresse de vacances du ___/___ au ___/___ :

Code Postal : ___/___/___/___ ☎ : ___/___/___/___

Commune : _____

BARÈME « INTRA »

- ◆ Echelon au 30 août 2010 : _____
- ◆ Ancienneté dans le poste : _____
- ◆ Si vous êtes T1, avez-vous exclu les établissements RAR : OUI NON
- ◆ Bonification prioritaire sur la ZR au titre de la RQTH : OUI NON

☞ **Dans cette zone, je préfère :** Avoir une affectation à l'année sur un poste provisoire
 Faire des remplacements de courte et moyenne durée

☞ **Pour une affectation à l'année, je privilégie :** la localisation géographique
(classez de 1 à 3) le type d'établissement : collège / lycée (rayez la mention inutile)
 l'affectation sur un seul établissement

☞ **Mes préférences d'affectation à l'intérieur de la ZR sont :**
(5 préférences : établissement, commune ou groupement de communes, département)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Vœux saisis sur SIAM :

OUI NON

Vœux formulés par courrier :

OUI NON

Pour une meilleure prise en compte de votre situation, n'hésitez pas à nous joindre un courrier explicatif que vous enverrez également au Recteur : précisions sur votre situation familiale, moyens de locomotion, etc.

N° SNES (voir carte syndicale) : _____

Cotisation remise le : ___/___/___/

Académie : _____

Nom figurant sur votre carte : _____

Important : autorisation CNIL

J'accepte de fournir au SNES et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à faire ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées par les articles 26 et 27 de la loi du 06.01.78. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNES 45 avenue d'Ivry 75647 Paris Cedex 13 ou aux sections académiques.

Date : ___/___/___ Signature : _____