# Fiche de suivi syndical

## PHASE D'AJUSTEMENT DES TZR 2017
## VŒUX D'AFFECTATION PROVISOIRE DANS UNE ZONE DE REMPLACEMENT

**Nom** : _____ **Prénom** : _____

Date de naissance : __ /__/____

Catégorie : Agrégé Certifié
Co-Psy D. CIO
CPE

Si vous avez demandé un temps partiel,
QUOTITÉ : _____

**DISCIPLINE** : _____

**ZR d'affectation** : _____

Date d'affectation à titre définitif sur cette zone : _____
Établissement de rattachement actuel : _____
_____

Adresse personnelle : _____
_____
Code Postal : __/__/__/__/__/ ☎ : ____/____/____/____/____/
Commune : _____ Courriel : _____

**BARÈME « INTRA »**

- Échelon au 31.08.2016 : _____
- Ancienneté dans le poste au 31.08.2016 : _____
- Si vous êtes T1, avez-vous exclu les établissements REP+ : 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
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 auprès de la DPE :**
OUI NON

*Pour une meilleure prise en compte de votre situation, n'hésitez pas à nous joindre un courier explicatif que vous enverrez également au Recteur : precisions sur votre situation familiale, moyens de locomotion…*

**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 figurer 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 révocable 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 :

**Fiche à renvoyer dès que vous aurez les résultats du mouvement intra-académique, et le plus tôt possible au SNES Versailles, 3 rue Guy de Gouyon du Verger - 94 112 Arcueil Cedex**
**s3ver@snes.edu Fax : 01.41.24.80.62 ☎ : 01.41.24.80.56**