



Section académique de Poitiers  
16 avenue du parc d'artillerie - 86034 Poitiers cedex  
Tél. : 05.49.01.34.44 - Mail : s3poi@snes.edu

**Mouvement CDD-CDI  
non-titulaires  
Rentrée 2020**

<b>Discipline :</b>	<b>Syndiqué(e) au SNES :</b> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	<b>Date dernière cotisation :</b> ..../.../.....

Nom (en capitales) : ..... Nom de jeune fille : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ..... Sexe :  M  F

Adresse personnelle : .....

Téléphone (confidentiel : pour SNES) : ..... Portable : .....

E-mail personnel (différent de l'adresse académique) : .....

**Situation personnelle**

Célibataire  Marié  PACS  Autorité unique

Nombre d'enfant(s) à charge : ..... Enfant handicapé : oui  non

Profession du conjoint et lieu d'exercice : .....

Diplômes et titres	Discipline	Année d'obtention
<input type="checkbox"/> DEUG/DUT		
<input type="checkbox"/> Licence/Maîtrise		
<input type="checkbox"/> Master 1		
<input type="checkbox"/> Master 2		
<input type="checkbox"/> DEA/Doctorat		

**Admissibilité à des concours :** oui  non  **Nombre :** .....

Concours	Année(s)

**Affectation année 2019-2020 :** en CDD  en CDI

ETABLISSEMENT(S) 2018-2019	QUOTITE

Ancienneté : date du 1er contrat : .../.../.....

Total des services effectués au 01/09/2020 au jour près ! :

An	Mois	Jours

NOM : Prénom : Discipline :	Ancienneté de service :	Points	Votre calcul
<b>Rappel des éléments du barème :</b>	• Par année (public ou privé)	3	
	• Pour 9 mois	2,5	
	• Pour 6 mois	1,5	
	• Pour 3 mois	1	
	• Par année d'assistant d'éducation	1	
	• Pour 6 mois d'assistant d'éducation	0,5	
	• Pour une année d'assistantat à l'étranger	3	
	• Vacataires/200h	1	
	<b>Diplômes :</b>		.....
	• Master 2– DEA	10	
	• Maîtrise, Master 1 ou titre équivalent	8	
• Licence ou titres équivalents	6		
• DEUG, DUT, BTS ou équivalents	4		
<b>Admissibilité :</b>		.....	
• CAPES, CAPEPS, CAPET : par admissibilité	8		
• CAPLP2, CPE, CIO : par admissibilité	8		
• Agrégation	10		
<b>Par enfant à charge de moins de 20 ans :</b>		3	.....
<b>Autorité parentale unique :</b>		2	.....
<b>Service national accompli :</b>		2	.....
			<b>TOTAL :</b>

<b>Vœux 2020-2021</b> Reporter les mêmes vœux - dans le même ordre - que ceux faits sur le serveur LILMAC - INTRANET du rectorat		Nous indiquer, si c'est le cas, vos autres vœux ou l'abandon de ceux faits sur LILMAC	
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	

**Acceptez-vous un établissement REP+ :**      oui       non

**Service demandé :**       Temps complet exclusivement

Temps complet si possible     Mi-Temps exclusivement     Autre temps partiel : Quotité :

**BULLETIN D'ADHESION SIMPLIFIE** à retourner SNES 16 avenue du parc d'Artillerie à Poitiers

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse complète : .....

Catégorie : ..... Echelon : ..... Discipline : .....

Etablissement d'affectation : .....

**IMPORTANT : AUTORISATION CNIL ET MANDATEMENT**

En signant, j'accepte de fournir au Syndicat national de la FSU dont je relève, et pour le seul usage syndical, les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande à ce syndicat de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès via les informations fournies aux élus de ce syndicat par l'administration à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et à des traitements informatisés conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/1978 modifiée et au règlement européen n° 2016/679/UE dit RGPD du 27/04/2016 applicable le 25/05/2018. Voir la charte RGPD pour le SNES-FSU : [www.snes.edu/RGPD.html](http://www.snes.edu/RGPD.html). Je mandate le représentant désigné par ce Syndicat national de la FSU pour suivre ma situation individuelle dans les opérations de gestion (mutation, affectation, carrière...) qui me concernent. Cette autorisation et ce mandat sont révoqués par moi-même en m'adressant au SNES-FSU, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

Montant total de la cotisation :

Paiement par :       chèque       3 prélèvements

Date :

Signature :