FICHE SYNDICALE de SUIVI

Affectation dans une zone de remplacement pour 2019-2020

Discipline :	Si temps partiel demandé, QUOTITÉ : .

NOM(S) :
Prénoms :
Date de naissance:

Adresse (personnelle) : .....

Code postal : Commune : ..... Tél. : .....

Courriel : .....

Situation administrative actuelle :

Catégorie :

Agrégé(e)	Certifié(e)	P. EPS	CE EPS	PLP	A.E.	CPE	CO-PSY

Affecté(e) sur la zone de remplacement de :

Pour les collègues déjà TZR :

1 • Date d'affectation à titre définitif sur votre zone : .....
• Vous avez été touché par une mesure de carte scolaire :
– En quelle année ?
.....
– Ancienne zone ?
.....
– Date d'affectation sur cette zone ?
.....

2 Établissement ACTUEL de rattachement : .....
.....
Commune : .....

3 Établissement d'exercice si vous êtes affecté(e) à l'année :
.....
Commune : .....
.....

• Pour la rentrée 2019, êtes-vous touché par une mesure de carte scolaire ?
.....

Éléments de barème : • échelon : ..... • ancienneté dans le poste :	• bonifications familiales : OUI NON nombre d'enfant(s) à charge : • bonifications prioritaires sur la ZR au titre du handicap OUI NON

PRÉFÉRENCES

REMPLACEMENT à l'année

	VŒUX EXPRIMÉS*	TYPE ÉTABL.
1		
2		
3		
4		
5		

* Saisis sur SIAM : OUI NON

Si aucun de mes vœux ne peut être satisfait, je privilégie (classer 1, 2, 3) :
la localisation géographique
le type d'établissement : je préfère un
.....
l'affectation sur un seul établissement

REMPLACEMENTS
de courte ou moyenne durée

Adressez nous une copie du courrier destiné à l'administration, en explicitant précisément votre situation.

Nous retourner cette fiche :
par courrier à CGT Educ'action – Bourse du travail 13 av. amiral Collet 83000 Toulon
ou par mail à
cgteduc83@cgteducvar.fr
téléphone : 06 59 95 68 28

Vous syndiquer :

pour adhérer en ligne cliquer ici
pour adhérer par courrier CLIQUER ICI