



FICHE SYNDICALE de SUIVI

VAR Affection dans une zone de remplacement pour 2016-2017

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 ?
• Pour la rentrée 2016, êtes-vous touché par une mesure de carte scolaire ?
- ② Établissement ACTUEL de rattachement :
Commune :
- ③ Établissement d'exercice si vous êtes affecté(e) à l'année :
Commune :

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

PRÉFÉRENCES

REPLACEMENT 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

REPLACEMENTS

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
cgt-education83@orange.fr
téléphone : 06 59 95 68 28

Vous syndiquer :

- pour adhérer en ligne [cliquer ici](#)
- pour adhérer par courrier [CLIQUER ICI](#)