

PHASE D'AJUSTEMENT DES TZR 2012-2013

VŒUX D'AFFECTATION PROVISOIRE DANS UNE ZONE DE REMPLACEMENT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __/__/____

Catégorie : Agrégé Certifié

Co-Psy A.E.

CPE

Si vous avez demandé un temps partiel,
QUOTITE : _____

DISCIPLINE : _____

ZR d'affectation : _____

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

Établissement de rattachement actuel : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal : __/__/____/____/____ ☎ : __/__/____/____/____

Commune : _____

Courriel : _____

Adresse de vacances du __/__/____ au __/__/____ :

Code Postal : __/__/____/____/____ ☎ : __/__/____/____/____

Commune : _____

BARÈME « INTRA »

- ◆ Échelon au 30 août 2011 : _____
- ◆ 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
(classé 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 courrier explicatif que vous enverrez également au Recteur : précisions 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 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 : _____

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