

# FICHE À RENVOYER À VOTRE SECTION ACADÉMIQUE APRÈS LES RÉSULTATS DU MOUVEMENT INTRA-ACADÉMIQUE

## Affectation dans une zone de remplacement pour 2011-2012

MERCİ DE JOINDRE DEUX TIMBRES

<b>Discipline :</b> .....	Option postulée : .....	Si temps partiel demandé, QUOTITÉ : .....
---------------------------	-------------------------	--

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire (en CAPITALES) .....	Date de naissance 
---	-----------------------

Prénoms : ..... Nom de naissance : .....

Adresse (personnelle) : .....	Adresse (de vacances) du .../... au .../... : .....
Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : .....	Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : .....
Tél. : ..... Portable : .....	Tél. : ..... Portable : .....
Courriel : .....	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 :**   
(ÉCRIRE en CLAIR, PAS de CODE)

### Pour les collègues déjà TZR :

- ① • Date d'affectation à titre définitif sur votre zone : .....    ② Établissement ACTUEL de rattachement : .....
- Vous avez été victime d'une mesure de carte scolaire : .....    Commune : .....
- En quelle année ? .....    ③ Établissement d'exercice si vous êtes affecté(e) à l'année : .....
- Ancienne zone ? .....    Commune : .....
- Date d'affectation sur cette zone ? .....    Commune : .....
- Êtes-vous victime pour la rentrée 2011 d'une mesure de carte scolaire ? .....

<b>Éléments de barème :</b>	• bonifications familiales : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (pour les académies les prenant en compte) nombre d'enfant(s) à charge : .....
• échelon : .....	• bonifications prioritaires sur la ZR au titre du handicap <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
• ancienneté dans le poste : .....	

## 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

Pour une meilleure prise en compte de votre situation, n'hésitez pas à nous joindre un courrier explicatif que vous envoyez également au rectorat (précisions sur: situation familiale, moyens de locomotion, etc.)

N° de carte syndicale .....	<b>IMPORTANT : autorisation CNIL</b> J'accepte de fournir au SNES*/SNUEP*/SNEP* et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES*/SNUEP*/SNEP* 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 6.01.78. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l'adhésion et révoquable par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNES*, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 / SNEP*, 76, rue des Rondeaux, 75020 Paris / SNUEP*, 12, rue Cabanis, 75014 Paris ou à ma section académique.  Date : ..... Signature : .....
Date remise cotisation .....	
Nom(s) figurant sur la carte .....	

\*Rayer les mentions inutiles