FICHE À RENVOYER À VOTRE SECTION ACADÉMIQUE

MOUVEMENT INTRA-ACADÉMIQUE 2020

Discipline : PsyEN Option postulée :

IMPORTANT
Académie d'exercice à la rentrée 2020

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire (en CAPITALES)	Sexe	Date de naissance
	Homme	

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

Adresse personnelle : .....

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

N° de téléphone personnel ..... Courriel : .....

N° de téléphone portable ..... N° de carte syndicale (pour les syndiqués) : .....

☐ Vous avez déposé un dossier « handicap » (Nous faire parvenir le double de votre dossier)

Faites-vous des demandes de mutation sur postes spécifiques académiques ? Oui ☐ Non ☐

Précisez (n° vœu et caractéristique du poste) : .....

Situation administrative actuelle : (remplissez et cochez les cadres avec précision)
– Titulaire ☐ – Stagiaire ☐ : si ex-titulaire ☐ si ex-non-titulaire (contractuel, AED...) ☐
exerçant : en formation continue ☐ dans l'enseignement supérieur ☐

Catégorie (entourez la vôtre) P.EPS

Cochez le n° (1 à 6) correspondant à votre situation :

1 Vous êtes **titulaire** { affecté à titre définitif ☐ / affecté à titre provisoire ☐ }
en établissement ☐ en zone de remplacement ☐
Date de nomination sur ce poste : .....

Établissement (ou ZR) d'affectation actuelle (nom + commune) : .....

TZR Établissement d'exercice : .....
Établissement rattachement : .....

☐ Vous avez été ou êtes **victime d'une mesure de carte scolaire**
Année : ..... Ancien poste : .....
Date d'affectation dans ce poste : .....

2 Vous êtes **stagiaire 2019-2020 ex-fonctionnaire E.N.** (enseignement, éducation, orientation)
Ancienne affectation : .....
Date d'affectation dans l'ancien poste : .....

3 Vous êtes stagiaire **2019-2020 ex-fonctionnaire hors E.N.** (enseignement, éducation, orientation)
Ancienne affectation : ..... Dépt : .....

4 Vous avez obtenu votre **réintégration lors du mouvement interacadémique**. Dépt du poste avant départ : .....

5 Vous demandez votre **réintégration lors de la phase intra-académique**. Vous êtes :
☐ en disponibilité (compléter le **1.**) Date de début : .....
☐ ATER { Date du détachement : ..... / Dépt du poste avant départ : ..... }

6 Vous êtes en **congé parental** (compléter le **1.**)
Date de début : .....

Demande liée à la situation familiale :
☐ Rapprochement de conjoint
☐ Autorité parentale conjointe
☐ Parent isolé
☐ Simultanée entre conjoints : Nom et discipline de la personne concernée : .....
☐ Simultanée de non-conjoints : Nom et discipline de la personne concernée : .....

Vous êtes : marié ☐ pacsé ☐ concubin avec enfant(s) ☐
Profession et/ou discipline du conjoint : ..... Date du mariage / PACS : .....
Département de travail du conjoint : ..... Depuis le : ..... Lieu de résidence personnelle : .....
RC : au 01/09/2020 Nombre d'année(s) de séparation : ..... Nombre d'enfant(s) de moins de 18 ans : .....
Disponibilité pour suivre conjoint ou congé parental : OUI ☐ NON ☐

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 nos chartes RGPD pour le SNES-FSU : www.snes.edu/RGPD.html, pour le SNEP-FSU : www.snepfsu.net/central/edito/CharteRGPD.php. 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 révocables par moi-même en m'adressant au **SNES-FSU**, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 / **SNEP**, 76, rue des Rondeaux, 75020 Paris / **SNUEP**, 38, rue Eugène Oudiné, 75013 Paris / **SNUIPP**, 12, rue Cabanis, 75014 Paris ou à ma section académique.

Date : ..... Signature :

TRÈS IMPORTANT

Envoyez au plus vite cette fiche au syndicat de la FSU dont vous relevez (SNES, SNUIPP) de l'académie dans laquelle vous participez à la phase intra.
N'oubliez pas, après la fermeture du serveur, d'envoyer aussi une copie de l'intégralité de la « confirmation de demande de mutation » ainsi que toutes les pièces justificatives pour que nous puissions vous conseiller et vous accompagner dans votre demande.

Barème intra-académique		Ne rien inscrire
Partie commune du barème	☐ Échelon acquis au 31/08/2019 ou par reclassement au 1/09/2019 — Classe normale : ..... échelon ..... ; Hors-classe : ..... échelon ..... ; Classe except. : ..... échelon	
	☐ Nombre d'années de stabilité dans le poste au 31/08/2020 :	
	☐ Nombre d'années en tant que TZR au 31/08/2020 :	
Partie liée à la situation individuelle ou administrative	☐ Affectation dans un établissement classé **REP, REP+** ou relevant de la politique de la ville : ☐ 5 ans et plus	
	☐ Affectation ou pas en **Éducation prioritaire** mais lycée précédemment **APV,** ancienneté de poste au 31/08/2015 : ☐ 1 an ☐ 2 ans ☐ 3 ans ☐ 4 ans ☐ 5 ou 6 ans ☐ 7 ans ☐ 8 ans et plus	
	☐ Sportif de haut niveau : nombre d'années d'ATP :	
	☐ Stagiaire (ex-contractuel enseignant 1er ou 2nd degré, CPE, Psy-ÉN, ex-MA garanti d'emploi, ex-EAP, ex-AED et ex-AESH, ex-contractuel en CFA) ayant bénéficié de la bonfication 150/165/180 à l'inter :	
	☐ Stagiaire 2019-2020 ou 2018-2019 ou 2017-2018 (n'ayant pas bénéficié de la bonification d'ex-contractuel) • ayant choisi de bénéficier de la bonification : NON	
	☐ Stabilisation des TZR	
	☐ Agrégé sur vœux « Lycée »	
	☐ Autres cas, précisez :	
Bonifications liées à la situation familiale (RC, APC, PI, mutations simultanées)	☐ Rapprochement de conjoints ..... ; ☐ Autorité parentale conjointe ..... ; ☐ Mutation simultanée de conjoints ..... ; ☐ Parent isolé ..... — • Nombre d'enfant(s) à charge : ..... • Nombre d'année(s) de séparation au 1/09/2020 :	
	☐ Mutation simultanée de non-conjoints	
Priorités	Dossier handicap ☐ Reconnaissance travailleur handicapé : NON	
	1re demande après reconversion ☐ Ex-fonctionnaire ☐ Réintégration ☐	
	Dans ces trois derniers cas, indiquez le poste occupé précédemment :	