

MOUVEMENT INTRA		IMPORTANT
PSY EN	EDO	EDA
		Académie d'exercice à la rentrée 2019

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire (en CAPITALES)	Sexe	Date de naissance
	H ou F	

Prénoms : Nom de naissance :

Adresse personnelle :

Code postal Commune :

N° de téléphone personnel Mél. :

N° de téléphone portable En fournissant ce numéro, les syndiqués acceptent de recevoir par SMS leur résultat

vous avez déposé un dossier «handicap» (nous faire parvenir le double de votre demande)

Situation administrative actuelle : - Titulaire - Stagiaire : si ex-titulaire

Catégorie (entourez la vôtre)	PSY-ÉN	EDO	EDA
----------------------------------	--------	-----	-----

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

1 Vous êtes **titulaire** { affecté à titre définitif affecté à titre provisoire

Date de nomination sur ce poste :

	Etablissement d'exercice :
	Etablissement de 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 2018-2019 ex fonctionnaire E.N.** (enseignement, éducation, orientation)

Ancienne affectation :

Date d'affectation dans l'ancien poste :

3 Vous êtes **stagiaire 2018-2019 ex fonctionnaire hors E.N.** (enseignement, éducation, orientation)

Ancienne affectation :Dép :

4 Vous avez obtenu votre **réintégration lors du mouvement interacadémique**. Dép. 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 :

Type de demande :	<input type="radio"/> Rapprochement de conjoint	<input type="radio"/> Simultanée entre conjoints : NOM et discipline de la personne concernée :
	<input type="radio"/> Autorité parentale conjointe	<input type="radio"/> Simultanée de non-conjoints ; NOM et discipline de la personne concernée :
	<input type="radio"/> Parent isolé	

vous êtes : marié <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> concubin avec enfant(s) <input type="checkbox"/>	Date de mariage / PACS :
Nom du conjoint :	Profession et/ou discipline :
Département de travail du (de la) conjoint(e) : Depuis le : Lieu de résidence personnelle :	
RC : au 01/09/2019 Nombre d'année(s) de séparation : Nombre d'enfant(s) ouvrant droit à bonification :	
Disponibilité pour suivre conjoint ou congé parental : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

N° de carte syndicale	Important : autorisation CNIL En signant, j'accepte de fournir au SNES /SNUIPP FSU et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES /SNUIPP de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès via les informations fournies aux élus par l'administration à l'occasion des commissions paritaires et les 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 Cette autorisation est révocable par moi-même en m'adressant à ma section académique.
Nom(s) figurant sur la carte	
Date :	Signature :

TRÈS IMPORTANT

JOINDRE À CETTE FICHE SYNDICALE UNE PHOTOCOPIE DE TOUTES LES PAGES DU DOCUMENT DE «CONFIRMATION DE DEMANDE DE MUTATION» AINSI QUE TOUTES LES PIÈCES JUSTIFICATIVES POUR QUE NOUS PUISSIONS TRAITER VOTRE DOSSIER.

Barème intra-académique		ne rien inscrire
Partie commune du barème	<p>Échelon acquis au 31/08/2018 ou par reclassement au 01/09/2018 (indiquer l'échelon de reclassement suite à l'application du PPCR)</p> <p>Classe normale :échelon.....</p> <p>Hors-classe : échelon.....</p> <p>Classe except. : échelon</p> <p>Nombre d'années de stabilité dans le poste au 31/08/2019 :</p>
Partie liée à la situation individuelle ou administrative	<p><input type="checkbox"/> Affectation dans un établissement classé REP, REP+ ou relevant de la politique de la ville :</p> <p><input type="radio"/> 5 ans et plus</p> <p><input type="checkbox"/> Affectation ou pas en Éducation prioritaire mais établissement précédemment APV ancienneté de poste au 31/08/2015 :</p> <p><input type="radio"/> 1 an <input type="radio"/> 2 ans <input type="radio"/> 3 ans <input type="radio"/> 4 ans</p> <p><input type="radio"/> 5 ans ou 6 ans <input type="radio"/> 7 ans <input type="radio"/> 8 ans et plus</p> <p><input type="checkbox"/> sportif de haut niveau : nombre d'années d'ATP :</p> <p><input type="checkbox"/> Stagiaire (ex-contractuel Psy-EN)</p> <p>ayant bénéficié des 100 pts ou plus à l'inter</p> <p><input type="checkbox"/> Stagiaire 2018-2019 ou 2017-2018 ou 2016-2017 ayant choisi de bénéficier de la bonification : OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/></p> <p><input type="checkbox"/> Autres cas, précisez :</p> <p>.....</p>
Bonifications liées à la situation familiale (RC, APC, PI, mutations simultanées)	<p><input type="checkbox"/> Rapprochement de conjoints.....</p> <p><input type="checkbox"/> Autorité parentale conjointe</p> <p><input type="checkbox"/> Mutation simultanée de conjoints</p> <p><input type="checkbox"/> parent isolé</p> <p><input type="checkbox"/> Mutation simultanée de non-conjoints</p> <p style="margin-left: 400px;">} Nombre d'enfant(s) à charge :</p> <p style="margin-left: 400px;">} Nombre d'année(s) de séparation au 01/09/2019 :</p>
Priorités	<p>Dossier handicap <input type="radio"/> Reconnaissance travailleur handicapé : OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/></p> <p>1^{ère} demande après reconversion <input type="radio"/> Ex-fonctionnaire <input type="radio"/> Réintégration <input type="radio"/></p> <p>Dans ces trois derniers cas, indiquez le poste occupé précédemment :</p> <p>.....</p>