

Avancement d'échelon

DISCIPLINE

ACADÉMIE

Catégorie Agrégé Certifié CPE Hors-classe OUI* NON SITUATION ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE
 Chaire sup.* A.E. Psy-ÉN Classe OUI* NON TITULAIRE
 STAGIAIRE PAR CONCOURS
 STAGIAIRE PAR LISTE D'APTITUDE
Détaché OUI NON *Dans ce cas, l'avancement est automatique

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

Prénom(s) Nom de naissance

Adresse personnelle

Code postal | | | | | | Commune

N° de téléphone personnel | | | | | | | | | | Courriel

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

Établissement d'exercice actuel CODE | | | | | |

Établissement d'exercice en 2019/2020 CODE | | | | | |

APPRECIATION DE LA VALEUR PROFESSIONNELLE

À l'issue du rendez-vous de carrière

À consolider Satisfaisant Très satisfaisant Excellent

AVANTAGE SPÉCIFIQUE D'ANCIENNETÉ (ASA)

- Date d'entrée dans un des établissements y ouvrant droit
| | | | | | | |
- Nombre de mois accumulés au 1er janvier précédent | | | | | | | |
- Joindre les arrêtés rectoraux d'ASA
- Joindre le dernier arrêté de promotion indiquant le nombre de mois déjà consommés
- Joindre également le détail de ses affectations, même partielles, dans un des établissements y ouvrant droit, en indiquant la quotité de service effectué.

Si congé ou disponibilité depuis la dernière promotion d'échelon

- Congé Disponibilité
- Si congé, préciser le type :
- Début du congé ou de la disponibilité | | | | | | | |
- Date de la réintégration | | | | | | | |

SELON VOTRE SITUATION, remplir la rubrique **A** ou **B**

A Dans le corps actuel, vous êtes **titulaire**

- Échelon dans ce corps 6° 8°
- Date d'accès à cet échelon | | | | | | | |
- Date d'entrée dans ce corps | | | | | | | |

B Dans le corps actuel, vous êtes **stagiaire**

- Ancien corps
- Échelon dans l'ancien corps | | | | | |
- JOINDRE le dernier arrêté de promotion

N° SNES
(voir carte syndicale)

Cotisation remise
le / /

Académie :

Nom(s) figurant sur la carte
.....

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 la charte RGPD pour le SNES-FSU : www.snes.edu/RGPD.html. 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 révoqués par moi-même en m'adressant au **SNES-FSU**, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

Date : Signature :

À REMPLIR AVEC PRÉCISION