

# RENDEZ-VOUS DE CARRIÈRE

## Procédure de recours

**DISCIPLINE**

**ACADÉMIE**

Catégorie  Agrégé  Certifié  CPE  Psy-ÉN

Détaché  OUI  NON

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire, en capitales

Sexe

Date de naissance

H ou F

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 précédent (année scolaire) ..... CODE

**L'appréciation finale du recteur / ministre que vous contestez**  Exc  T. Satisf  Satisf  A consolider

**Rendez-vous de carrière du** 6<sup>e</sup>  8<sup>e</sup>  9<sup>e</sup>

• Date de l'inspection ..... / ..... / ..... Date de l'entretien avec le chef d'établissement ..... / ..... / .....

• Avez-vous fait des « observations » suite au rendez-vous ?  OUI  NON → **Si oui, joindre copie d'écran**

• Avez-vous fait un recours gracieux ?  OUI  NON → **(Si oui, date ..... / ..... / ..... joindre copie d'écran)**

• Le cas échéant, avez-vous eu une réponse de l'administration ?  OUI  NON → **(Si oui, date ..... / ..... / ..... joindre copie d'écran)**

• Avez-vous l'intention de saisir la commission administrative paritaire compétente ?  OUI  NON → **(Si déjà fait, date ..... / ..... / ..... joindre copie d'écran)**

➤ **Joindre le compte-rendu de votre rendez-vous de carrière et toute pièce complémentaire que vous jugez utile.**

**Si vous n'avez pas eu de rendez-vous de carrière au cours de l'année scolaire précédente, indiquez-en le motif :**

Congé maternité  Congé parental  Congé formation  Autre situation .....

### VOTRE SITUATION

• Échelon au 1<sup>er</sup> septembre ..... Ancienneté dans cet échelon au 1<sup>er</sup> septembre .....

### POUR MÉMOIRE : VOTRE NOTATION TELLE QU'ARRÊTÉE AU 31/08/2016

Note pédagogique ..... (sur 60) Date de la dernière inspection

Note administrative ..... (sur 20 / 40 / 100) rayer les mentions inutiles Date d'entrée dans le corps

N° SNES  
(voir carte syndicale)

Cotisation remise

le ..... / ..... / .....

Académie : .....

Nom(s) figurant sur la carte

### IMPORTANT : autorisation CNIL

En signant, j'accepte de fournir au SNES-FSU et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES-FSU de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès via les informations fournies aux élus du SNES-FSU 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 notre charte RGPD sur [www.snes.edu/RGPD.html](http://www.snes.edu/RGPD.html).

Cette autorisation est révocable par moi-même en m'adressant au SNES-FSU 46 avenue d'Ivry 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

Date : ..... Signature :