

ACCÈS À LA CLASSE EXCEPTIONNELLE 2017

DISCIPLINE

ACADÉMIE

Corps : Agrégé Certifié CPE Psy-ÉN

Détaché : OUI NON

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.

VOTRE SITUATION ADMINISTRATIVE

Établissement d'affectation : CODE | | | | |

Établissement d'exercice (si différent de l'affectation) : CODE | | | | |

VOTRE SITUATION DE CARRIÈRE

Joindre une copie du CV I-Prof et du dernier rapport d'inspection

Date d'accès à la hors-classe : Échelon de la hors-classe détenu au 1/09/2017 :

Reliquat d'ancienneté dans l'échelon au 1/09/2017 : fi Joindre une copie de l'arrêté de reclassement PPCR

Mode d'accès au corps : Concours Liste d'aptitude Détachement Date d'entrée dans le corps :

Dernière note pédagogique : (sur 60) Dernière note administrative : (sur 20 /40 /100 – rayer les mentions inutiles)

Date de la dernière inspection :

Avez-vous eu connaissance des appréciations littérales du chef d'établissement et de l'inspecteur ? Oui Non

Date prévue de départ à la retraite :

Avez-vous postulé à la classe exceptionnelle au titre de la voie 1 ? Oui Non Si oui, remplissez le tableau ci-dessous :

AFFECTATIONS DANS DES CONDITIONS D'EXERCICE DIFFICILES OU SUR DES FONCTIONS PARTICULIÈRES

Portez ci-dessous le détail des affectations dans des conditions d'exercice difficiles ou des fonctions particulières telles qu'elles sont définies par l'arrêté du 10 mai 2017 : éducation prioritaire, enseignement supérieur (STS, CPGE, PRAG, PRCE...), DDFPT (ex-chef de travaux), Formateur académique (FA) ou DCIO.

Corps d'appartenance	Dates de début et de fin d'affectation	Établissement d'affectation ou organisme de détachement	Fonction exercée

fi Joindre une copie de la saisie effectuée dans iProf

N° SNES
(voir carte syndicale)

.....

Cotisation remise
le ____/____/____

Académie :

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

IMPORTANT : autorisation CNIL

J'accepte de fournir au SNES et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES 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 révoquant 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 ou à ma section académique.

Date : Signature :

À REMPLIR AVEC PRÉCISION