

Nom(s) (figurant sur le bulletin de salaire) : **Civilité :** H F **Date de naissance :**

Prénom : **Nom de naissance :**

Adresse personnelle :

Code postal : **Commune :**

Numéro de téléphone : **Courriel :**

Discipline : **Catégorie :**

Temps partiel : **Si oui, quotité demandée :**

Vous étiez déjà affecté sur cette ZR l'an dernier : **ZR d'affectation :** **depuis le :**

Établissement de rattachement :

Demande de changement de rattachement : **Si oui : pour quel(s) établissement(s) / communes :**
(joindre la copie du courrier de demande de changement de rattachement)

Vous êtes nouvellement affecté sur cette ZR : **ZR obtenue :**

Votre barème : (correspond aux points d'échelon et d'ancienneté de poste de l'Intra)

Échelon au 31/08/2020 : **Ancienneté de poste :**

Les promos au 1/09/2020 prononcées pendant l'année scolaire ne sont pas prises en compte.

Nombre de points : **Nombre de points :**
7 pts par échelon **20 pts par année et 50 pts par tranche de 4 ans**

Barème total :

Pour vous informer (modalités d'affectation, calendrier, ...) :

Le site du SNES Lyon rubrique TZR : www.lyon.snes.edu

Si vous souhaitez nous donner des informations supplémentaires, n'hésitez pas à compléter le cadre observations éventuelles de la page 2 (Situation particulière, RQTH, ...)

Numéro de carte syndicale

Date de remise cotisation

Nom(s) figurant sur la carte

IMPORTANT : Autorisation CNIL et MANDATEMENT

En signant, j'accepte de fournir au Syndicat national de la FSU, le SNES-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 notre charte RGPD : 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 révocables par moi-même en m'adressant au **SNES-FSU**, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 ou à ma section académique.

Date : **Signature :**

Vos préférences

	Préférence	Type d'établissement (Lycée, Collège, ..., tout poste)
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observations éventuelles