FICHE A RENVOYER à votre section académique du SNES
(Sauf pour les détachés, au siège national du SNES : 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13)
→ Accompagnée de la copie des pièces justificatives

ACCÈS À LA HORS-CLASSE 2018

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

Échelon de la classe normale détenu au 31/08/2018 : .....

Ancienneté dans l'échelon au 31/08/2018 : .....

Date d'entrée dans le corps : .....

→ Joindre une copie de l'arrêté de reclassement PPCR au 1/09/2017 (ou, en cas de promotion au cours de l'année 2017-2018, une copie de l'arrêté correspondant)

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 avis du chef d'établissement et de l'inspecteur ? ☐ Oui ☐ Non

Nature de ces avis

- Chef d'établissement : ..... Inspecteur : ..... **→ Joindre une copie d'écran si possible**
- Avez-vous contesté cet ou ces avis ? ☐ Oui ☐ Non **→ Joindre tout élément d'appréciation si vous avez contesté**

Date prévue de départ à la retraite : .....

Rappel : L'exercice d'au moins six mois dans la hors-classe est indispensable pour bénéficier d'une liquidation de la retraite calculée sur la base de la rémunération correspondante.

Observations complémentaires : .....

.....

Pour les professeurs agrégés (à remplir par les élu-e-s en CAPA) :

- Dossier proposé au ministre par le recteur ☐ Oui ☐ Non
- Avis du recteur : ☐ Excellent ☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ À consolider

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 révocable 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