

Adressez ce bulletin d'adhésion et votre règlement à votre section académique
ou à **SNUEP-FSU 104 rue Romain Rolland 93260 Les Lilas**

MERCI de remplir complètement et LISIBLEMENT ce bulletin : cela facilite le travail des militant-es.

Ancien-ne adhérent-e N° _____

M. Mme

NOM :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Bât, étage, porte :

Lieu-dit :

N° rue, bd :

Boîte Postale, Cedex :

Code postal : COMMUNE :

Tél : Fax :

Portable :

Mail.....

Spécialité : Code spécialité :

RESPONSABILITÉS

Secrétaire local (SL) **66 % de votre cotisation est déductible des impôts**

Correspondant local (CL) **(100 % si frais réels)**

COTISATIONS DES PLP ET CPE

Sans traitement : 27 € - Assistant d'éducation : 36 € - Stagiaire 3ème éch. : 108 €

Non-titulaire : 93 € - Non-titulaire Réunion : 99 € - Non-titulaire Guyane : 75 €

Temps partiel : au prorata de la quotité de traitement

Éch.	Métropole En euros		La Réunion En euros		N ^{es} Calédonie Polynésie Française En CFP		Guadeloupe Mayotte Martinique Guyane En euros	
	Cl. Norm	H.C.	Cl. Norm	H.C.	Cl. Norm	H.C.	Cl. Norm	H.C.
1		132		177		21 123		150
2		150		204		24 345		171
3	111	162	150	219	17 901	26 133	126	186
4	117	171	159	231	18 975	27 567	132	195
5	123	186	168	252	20 049	30 072	141	213
6	126	198	171	267	20 406	31 863	144	225
7	132	211	177	285	21 123	34 011	150	240
8	141		189		22 554		162	
9	153		207		24 702		174	
10	162		219		26 133		186	
11	177		240		28 641		201	

RETRAITÉS METROPOLE - GUADELOUPE - GUYANE - MARTINIQUE - MAYOTTE					
PLP 1	87 €	PLP CN	96 €	PLP H.C.	108 €
RETRAITÉS DE LA REUNION					
PLP 1	117 €	PLP CN	129 €	PLP H.C.	144 €
RETRAITÉS DE NOUVELLE CALEDONIE ET POLYNESIE FRANCAISE EN CFP					
PLP 1	10383	PLP CN	11457	PLP H.C.	12888

ACADÉMIE (au 01/09/2013) : AIX-MARSEILLE

SITUATION ADMINISTRATIVE

PLP CPE CI Norm HC Stagiaire

Contractuel-le CDD CDI Vacataire

Temps partiel : % Nb d'heures :

Échelon au 01/09/13: Depuis le : ____ / ____ / ____

Emploi particulier : (ATP, AFA, CPA, détachement, Greta, MGI, inspection, ZR, Congés divers) :

Retraité-e € en congé € sans emploi

AFFECTATION

N° du RNE :

À titre provisoire

ZR

LIEU D'EXERCICE

N° du RNE :

Étab. d'exercice

Rattach. Admin

TYPE D'ÉTABLISSEMENT

LP SEP SEGPA EREA

Collège Lycée SUP FC

Nom de l'établissement :

Ville :

<p>Banque :</p> <p>.....</p> <p>Agence :</p> <p>.....</p> <p>Chèques :</p> <p>n°</p> <p>n°</p> <p>n°</p>	<p align="center">RÈGLEMENT DE LA COTISATION</p> <p>Montant : _____ €</p> <p>Mode de paiement :</p> <p>1. Prélèvement* (sur banque métropolitaine) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Renouvellement prélèvement* <input type="checkbox"/></p> <p>3. Chèque -s : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ou 3 <input type="checkbox"/></p> <p>* En cas de première demande de prélèvement ou en cas de changement de coordonnées bancaires, joindre un RIB et remplir le formulaire d'autorisation de prélèvement (disponible sur le site du SNUEP-FSU : www.snuép.com).</p>
---	---

Le SNUEP-FSU pourra utiliser les informations ci-dessus pour m'adresser les publications syndicales. Je demande au SNUEP-FSU de me communiquer les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions.

Je l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et les traitements automatisés dans les conditions fixées par les art. 26 et 27 de la loi du 06/01/78. Cette autorisation, à reconduire lors du renouvellement d'adhésion, est révoquée dans les mêmes condi-

Pour l'enseignement professionnel
> Ne lâchons rien !

Date : ____ / ____ / ____

Signature :