



# INFO SPECIALE

## Changement d'échelon

La CAPA de changement d'échelon se déroulera début décembre.

Les commissaires paritaires du SNUEP Toulouse, souhaitant te représenter au mieux, te proposent de compléter et de renvoyer la fiche:

« Avancement Echelon 2015/2016 » ci-jointe.

**Fiche à retourner par mail à:**  
**[snueptoul@gmail.com](mailto:snueptoul@gmail.com)**

*Les Commissaires paritaires du SNUEP TOULOUSE :*  
Estelle Carrier, Xavier Rayssiguier, Agnès Bernadou, Michel Juan



**FICHE SYNDICALE :**  
**Avancement d'échelon 2015/2016**

**Académie de TOULOUSE**  
**Les commissaires paritaires :**  
Estelle Carrier, Xavier Rayssiguier  
Agnès Bernadou, Michel Juan

AVANCEMENT du

ème échelon au

ème échelon

M.  Mme **NOM :** ..... **NOM de JF :** .....

**Prénom :** .....

**Né(e) le :** ..... **Adresse :** .....

**CP :** ..... **VILLE :** .....

**Téléphone :** ..... **E-mail :** .....

**CATEGORIE :** PLP H.C.  PLP classe normale

**Spécialité :** .....

**Etablissement d'exercice :** .....

**SITUATION ADMINISTRATIVE :**

**Echelon actuel :** .....

**Notes :** Administrative 2014/15 ...../40

**Date de la dernière promotion :** .....

Pédagogique au 31/08/2015 ...../60

Obtenue :

Grand choix  Choix  Ancienneté

**Date de la dernière inspection :** .....

**Ou date de reclassement :** .....

**Observations :** .....

Avec un reliquat de : .....

Echelon	Grand choix 30%	Choix 50%	Ancienneté	Hors classe	Ancienneté unique-
Du 1 <sup>er</sup> au 2 <sup>ème</sup> échelon			3 mois	Du 1 <sup>er</sup> au 2 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois
Du 2 <sup>ème</sup> au 3 <sup>ème</sup> échelon			9 mois	Du 2 <sup>ème</sup> au 3 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois
Du 3 <sup>ème</sup> au 4 <sup>ème</sup> échelon			1 an	Du 3 <sup>ème</sup> au 4 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois
Du 4 <sup>ème</sup> au 5 <sup>ème</sup> échelon	2 ans		2 ans 6 mois	Du 4 <sup>ème</sup> au 5 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois
Du 5 <sup>ème</sup> au 6 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois	3 ans	3 ans 6 mois	Du 5 <sup>ème</sup> au 6 <sup>ème</sup> échelon	3 ans
Du 6 <sup>ème</sup> au 7 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois	3 ans	3 ans 6 mois	Du 6 <sup>ème</sup> au 7 <sup>ème</sup> échelon	3 ans
Du 7 <sup>ème</sup> au 8 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois	3 ans	3 ans 6 mois		
Du 8 <sup>ème</sup> au 9 <sup>ème</sup> échelon	2 ans 6 mois	4 ans	4 ans 6 mois		
Du 9 <sup>ème</sup> au 10 <sup>ème</sup> échelon	3 ans	4 ans	5 ans		
Du 10 <sup>ème</sup> au 11 <sup>ème</sup> échelon	3 ans	4 ans 6 mois	5 ans 6 mois		

**Autorisation à signer afin de respecter les obligations fixées par la CNIL**

« Je souhaite que le SNUEP me communique toutes les informations concernant ma carrière. Je l'autorise à faire figurer les renseignements ci-joints dans des fichiers informatiques et ce dans les conditions fixées par la loi n°78/7 du 6/01/78 dont les articles 26 et 27 me donnent droit d'opposition, d'accès et de rectification aux informations me concernant. »

Date : ..... Signature : .....



# Bulletin d'adhésion



## BULLETIN D'ADHÉSION POUR L'ANNÉE 2015-2016

Adhésion valable jusqu'au 31/08/2016

Adressez ce bulletin d'adhésion et votre règlement à votre section académique ou au  
SNUEP-FSU 38 rue Eugène Oudiné 75013 PARIS

Courriel : snuep.national@wanadoo.fr ; site : www.snuep.com

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

Ancien-ne adhérent-e oui  N° : ..... non   
 M.  Mme   
 NOM : .....  
 Nom de naissance : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Adresse  
 complète : .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 Tél. fixe : .....  
 Tél. portable : .....  
 E-mail : .....

ACADÉMIE (au 01/09/2015) :

SITUATION ADMINISTRATIVE

PLP  CPE  AED   
 Classe normale  Hors classe   Stagiaire  
 Contractuel-le  CDD  CDI  Vacataire   
 Échelon au 01/09/15 : ..... Depuis le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Emploi particulier : (ATP, AFA, CPA, détachement, Greta, MLDS,  
 inspection, ZR, congés divers) : .....  
 Retraité-e  en congé  sans emploi

Discipline précise : .....  
 Code (si connu) : .....

66 % de votre cotisation est déductible des impôts  
 (100% si frais réels)  
 ou  
 Votre cotisation permet d'obtenir un crédit d'impôt  
 si vous n'êtes pas imposable

**COTISATIONS DES PLP ET CPE**

Sans traitement : 27 € - E.A.P. : 27 € - Assistant d'éducation : 36 €

Non-titulaire : 93 € - Non-titulaire Réunion : 111 € - Non-titulaire Guyane : 85 €

Temps partiel : au prorata de la quotité de traitement

	Métropole		La Réunion		N° Calédonie Polynésie Française		Guadeloupe Mayotte Martinique Guyane	
	En euros		En euros		En CFP		En euros	
Éch.	Cl. Norm.	H.C.	Cl. Norm.	H.C.	Cl. Norm.	H.C.	Cl. Norm.	H.C.
1	102	147	135	195	16198	23268	120	174
2	111	165	147	219	17638	26133	129	195
3	117	177	156	234	18616	27924	138	210
4	123	187	165	249	20048	29712	147	222
5	132	201	177	266	21122	31860	159	240
6	135	216	180	288	21479	34368	162	256
7	144	228	192	303	22910	36156	171	270
8	153		204		24344		183	
9	165		219		26133		195	
10	180		240		28641		213	
11	192		256		30429		228	
RETRAITÉ-ES METROPOLE - GUADELOUPE - GUYANE - MARTINIQUE - MAYOTTE								
	PLP1	87€	PLP CN	96€	PLP H.C.	108€		
RETRAITÉ-ES DE LA RÉUNION								
	PLP1	117€	PLP CN	129€	PLP H.C.	144€		
RETRAITÉ-ES DE NOUVELLE CALÉDONIE ET POLYNÉSIE FRANÇAISE EN CFP								
	PLP1	10383	PLP CN	11457	PLP H.C.	12888		

AFFECTATION

LP  SEP  SEGPA  EREA   
 Collège  Lycée  SUP  FC   
 Nom de l'établissement : .....  
 RNE (facultatif) : .....  
 Ville : .....  
 Si TZR Etab. d'exercice : .....  
 Rattach. admin : .....

RÈGLEMENT DE LA COTISATION

Temps partiel : ..... % Nombre d'heures : .....  
 Montant : ..... €  
 Mode de paiement :

- Chèque-s : 1  2  3
- Prélèvement en 3  fois ou 6 fois
- Virement

Dès que l'adhésion est enregistrée, elle est définitive et ne peut être remboursée.

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 révocable dans les mêmes conditions que le droit d'accès, en m'adressant au SNUEP-FSU.

Pour l'enseignement professionnel  
**Offensifs et engagés!**

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Signature :



## PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE RENOUVELABLE DE COTISATION

**À RENVoyer AU SNUEP-FSU NATIONAL AVEC VOTRE BULLETIN**

Je choisis en 2015-2016 le prélèvement automatique de ma cotisation.

Il sera ensuite **reconduit automatiquement** les années suivantes à la même date et je serai averti-e de son renouvellement à chaque rentrée scolaire. Je pourrai alors apporter les corrections nécessaires à ma situation (indice, date de promotion, quotité de travail, etc.), choisir un autre mode de paiement ou décider de ne pas réadhérer.

Retournez cet imprimé au **SNUEP-FSU**

en y joignant obligatoirement :

- un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)
- le bulletin d'adhésion

**POUR ÉVITER LE REJET DU PRÉLÈVEMENT, MERCI DE REMPLIR CETTE PAGE DE MANIÈRE TRÈS LISIBLE.**

### DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

**NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU DÉBITEUR**

*NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER*

**SYNDICAT NATIONAL UNITAIRE DE  
L'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL  
38 RUE EUGÈNE OUDINÉ  
75013 PARIS**

**IBAN**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BIC** : Bank Identification Code

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

**Paiement Récurrent/Répétitif**

À : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature :

*Nota* : vos droits concernant le mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Je soussigné-e \_\_\_\_\_

autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever

- en **3 fois** la somme de \_\_\_\_\_ € soit pour chaque prélèvement \_\_\_\_\_ €
- en **6 fois** la somme de \_\_\_\_\_ € soit pour chaque prélèvement \_\_\_\_\_ €

Ces prélèvements s'effectueront le 3 des mois suivants :  
- décembre 2015, février 2016, avril 2016 (prélèvement en 3 fois).  
- décembre 2015, janvier 2016, février 2016, mars 2016 , avril 2016, mai 2016 (prélèvement en 6 fois).

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerais le différend directement avec le SNUEP-FSU.

- Écrire « Lu et approuvé »
- Dater et signer



LA FONCTION  
PUBLIQUE EST  
VOTRE CHOIX.

*Offensifs  
& Engagés*

**SNUEP**  
F.S.U.

Avec le **SNUEP-FSU**,  
Pour l'enseignement  
professionnel public !