Afin de mieux veiller à la régularité des procédures, nous vous conseillons de nous envoyer :

- La fiche de contrôle syndical **- votre liste de vœux « papier »**
- votre liste de vœux informatiques **- Toutes précisions utiles sur votre situation personnelle**

CAPD : 22 MAI 2018

MOUVEMENT 2018 FICHE DE CONTRÔLE SYNDICAL

à photocopier et à remettre à chaque participant au mouvement.

Nom ..... Prénom ..... Nom de jeune fille .....
Adresse administrative .....
….....
Poste occupé .....… Temps partiel demandé 2018-2019 ☐ (%)

Depuis le..... ☐ à titre définitif ☐ à titre provisoire

Diplôme de spécialisation (option) : Inscription sur liste d'aptitude direction : oui ☐ non ☐

Adresse personnelle .....…….
Téléphone: .....…… Courriel.....…….....…….

Afin que nous puissions faire valoir vos droits, veiller à la transparence et à l'équité du Mouvement 2018, retournez cette fiche

avec une copie de vos voeux informatiques et « géographique papier » à :

SNUipp88-FSU 6, Maison des Associations Quartier de la Magdeleine 88000 EPINAL
tél. 03-29-35-40-98 por. 07 78 87 81 25 fax 03-29-64-24-41 snu88@snuipp.fr

TITULAIRE ou PES	**ANCIENNETE GENERALE DES SERVICES** Arrêtée au 31/12/2017 ____ans____mois____jours A vérifier sur I-PROF voir tableau	_____
TITULAIRE	**MESURE DE CARTE SCOLAIRE** Bonification de 10 points **BONIFICATION sur établissements spécialisés (voir annexe 1)** 1pt/an pour nomination à temps plein dès 2012-2013 (dans la limite de 3 points)	_____ _____ _____
TITULAIRE ou PES	**ENFANT A CHARGE ou A NAITRE (avant le 31/08/18) de moins de 11 ans** 1 POINT PAR ENFANT Nombre d'enfants :……..	_____
TITULAIRE ou PES	**ENFANT A CHARGE de 11 à 20 ans au 31/08/2018** 0,5 POINT PAR ENFANT Nombre d'enfants :……	_____
TITULAIRE ou PES	**HANDICAP RECONNU : oui ☐ non ☐** **ENFANT OU CONJOINT HANDICAPE : oui ☐ non ☐**	Priorité totale sur tout poste répondant à la situation
PES	**RANG DE CLASSEMENT AU CONCOURS** NOTEZ ICI [ ] LE RANG DE VOTRE CLASSEMENT 1 POINT - rang de classement au concours/1000 (ex : si 2ème, 1– 0,002=0,998)	_____
	TOTAL	_____

IMPORTANT ***Tout poste demandé et obtenu, ne peut être refusé !***

N'oubliez pas d'adresser à la DASEN. les pièces justificatives des cas suivants :

- enfant ou conjoint handicapé
- maladie grave