

ACADEMIE

NOM

NOM DE NAISSANCE (pour les femmes mariées) :

PRENOM

Date de naissance :

SEXE :

Adresse personnelle :

.....

Téléphone :

Code postal - Commune :

.....

Courriel :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Votre affectation précise

Code établissement :

Exercice en établissement Education Prioritaire OUI NON Si OUI, type d'établissement (ZEP, sensible, PLV, REP, REP+) :

Nombre d'années d'exercice :

Date de nomination :

ELEMENTS CONCERNANT LA CANDIDATURE

Pas de barème

JOINDRE au SNEP-FSU académique, ou au SNEP-FSU National pour les personnels détachés (Agriculture, MJS, UNSS, Etranger...)
UNE COPIE DU CV, DE LA LETTRE DE MOTIVATION SAISIS DANS I-PROF ET pièces justificatives + accusé de réception

Professeur d'EPS : Classe normale Hors classe

Admissibilité(s) à l'agrégation – Date(s) :

Date d'entrée dans le corps de Professeur d'EPS :

par concours

par liste d'aptitude

par détachement

Date prévue de départ en retraite :

Echelon détenu au 01 septembre 2017 :

Ancienneté dans l'échelon au 01 septembre 2017 :

Jour :

Mois :

Année :

Note administrative :

...../40

ou

...../100

Note pédagogique :

...../60

Titres et diplômes :

Travaux, recherches, publications :

Fonctions particulières :

Avis : Du chef d'établissement :

De l'IA-IPR d'EPS :

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ INSCRIT(E) SUR :

Une liste de propositions rectorales ? OUI NON

Si OUI, année(s) :

Académie :

N° de carte syndicale
SNEP-FSU :

Date remise cotisation :

Nom figurant sur la carte :

IMPORTANT : autorisation CNIL

J'accepte de fournir au SNEP et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNEP 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 révoquant par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNEP, 76, rue des Rondeaux, 75020 Paris.

Date : Signature :