



FICHE DE SUIVI MOUVEMENT à compléter et à envoyer au

SE-UNSA 16 rue de la Comédie 02100 ST QUENTIN ou par mel : 02@se-unsa.org

NOM : _____ PRENOM : _____

ADHERENT AU SE-UNSA : OUI NON

POSTE OCCUPE : _____

CIRCONSCRIPTION : _____

TEL ECOLE : _____ votre note _____ votre AGS _____

ADRESSE PERSONNELLE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TEL PERSO : _____ PORTABLE : _____

E-MAIL : _____

VŒUX FORMULES

Habilitation en langue : OUI NON langue : _____

TYPE DE POSTE SOUHAITE : entourer la(les) réponse(s)

Maternelle élémentaire postes fractionnés remplacement

CLIS IME SEGPA soutien E(RASED)

Secteur géographique souhaité :

Situation de famille (nombre et âge des enfants) ou difficulté particulière à nous signaler :

.....
.....
.....
.....
.....