



MOUVEMENT COMPLEMENTAIRE

À RETOURNER À :

Syndicat des Enseignants-UNSA 33
33 bis, rue de Carros
33800 BORDEAUX

Facilitez le travail de vos élus à la CAPD
en remplissant soigneusement votre :

**N'OUBLIEZ PAS D'INDIQUER
VOTRE ADRESSE**

Mme- Mlle- Mr
.....
.....
Courriel.....

FICHE DE CONTRÔLE SYNDICAL – MOUVEMENT 2016

NOM : PRÉNOM :

Né(e) le/...../..... Courriel :

N° de tel fixe : N° portable :

Calcul du barème		
Ancienneté Générale de Service au 31/12/2015	A	
Nombre d'enfants (né(s) entre le 01/01/1996 et le 31/03/2016)	E	
Bonification RQ Travailleur Handicapé	RQTH	
Bonification Mesure de carte scolaire	CS	
Bonification éventuelle (Education Prioritaire/REP)	REP	
Bonification pour exercice en zone rurale	RUR	
	Barème	

QUALIFICATIONS		
	Oui	Si oui préciser
Liste d'aptitude directeur		
CAPA-SH		Option :
CAFIPEMF		