

## Accès à la hors-classe des agrégés

DISCIPLINE  ACADÉMIE

NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire, en capitales .....	Sexe H ou F	Date de naissance 
---	----------------	-----------------------

Prénoms ..... Nom de naissance .....

Adresse personnelle .....

Code postal | | | | | | Commune .....

N° de téléphone personnel | | | | | | | | | | Courriel .....

N° de téléphone mobile | | | | | | | | | | En fournissant ce numéro, les syndiqués acceptent de recevoir par SMS leur résultat.

### VOTRE SITUATION ADMINISTRATIVE

Affectation ministérielle : .....

Établissement d'exercice (si différent de l'affectation) : ..... CODE | | | | | |

Classes enseignées : ..... CODE | | | | | |

### ÉLÉMENTS PERMETTANT LE CALCUL DE VOTRE BARÈME

- Échelon au 31/08/14 .....  
Date de promotion (ou reclassement dans le corps, et dans ce cas reliquat d'ancienneté) .....  
– Mode de promotion  
Grand choix  Choix  Ancienneté   
– Si 11<sup>e</sup> échelon acquis à l'ancienneté  
mode d'accès au 10<sup>e</sup> échelon  
Grand choix  Choix  Ancienneté
- Notation sur 100 au 31/08/13  
(ou note au 1/09/13 si entrée dans le corps)  
Notation administrative (sur 40) : .....  
Notation pédagogique (sur 60) : .....  
Date de la dernière inspection : .....
- Nombre d'années d'exercice .....  
 ZEP  Zone sensible  Plan violence  APV  RAR  ÉCLAIR  
Préciser : date de nomination dans l'établissement : .....  
date de classement de l'établissement : .....
- Diplômes et titres français ou étranger (bac + 5 et au-delà)  
.....
- Mode d'accès au corps  Concours  Liste d'aptitude  Détachement
- Nombre d'inspections au cours de la carrière : .....  
Dates : .....
- Avis hiérarchiques de l'an dernier :  
– chef d'établissement : .....  
– inspection : .....

### JOINDRE LES PIÈCES JUSTIFICATIVES À LA FICHE SYNDICALE

Observations complémentaires : .....

#### À REMPLIR PAR LES ÉLUS EN CAPA

Transmis par le recteur  Non transmis

Avis du recteur :

Exceptionnel  Remarquable  Très honorable  Honorable

N° SNES  
(voir carte syndicale)

Cotisation remise le ..... / ..... / .....  
Académie : .....

Nom(s) figurant sur la carte  
.....

#### IMPORTANT : autorisation CNIL

J'accepte de fournir au SNES et pour le seul usage syndical les données nécessaires à mon information et à l'examen de ma carrière. Je demande au SNES 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 6/1/78. 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 SNES, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris cedex 13 ou à ma section académique.

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