

VOTRE FICHE D'IDENTITÉ

NOM d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone portable : _____

Adresse électronique personnelle : _____

RGPD publications : j'autorise le Spelc Côte d'Azur et national à m'adresser les publications éditées par le Spelc par voie postale et par courriel (Exemple : la revue *L'ÉDUCATEUR Spelc*).

OUI

NON

RGPD email : j'autorise le Spelc local et national à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique.

OUI

NON

RGPD tiers : j'autorise le Spelc local à transmettre mes données personnelles à un tiers au sein de la Fédération des Spelc (Fédération nationale et/ou syndicats locaux en cas de mutation).

OUI

NON

Êtes-vous élu(e) CSE ? _____

VOTRE SITUATION ET VOS DEMANDES POUR 2023-2024

CONGÉS :

Parental depuis .../.../... et jusqu'au .../.../...

Maternité Paternité Maladie Longue maladie Longue durée En disponibilité

Depuis le.../.../... et jusqu'au .../.../...

FORMATION :

Cette année, j'envisage la formation suivante : _____

Est-ce une certification de qualification professionnelle (CQP) ? _____

MUTATION : pour l'année 2024, j'envisage une demande pour :

Les Alpes-Maritimes Le Var Un autre département _____

Complément horaire dans mon établissement de rattachement actuel.

RETRAITE : j'envisage de prendre ma retraite en 2024 2025 2026

Adhésion à une mutuelle partenaire : MNEC Saint-Christophe Harmonie

SUIVI DE VOTRE CARRIÈRE ENSEIGNANT(E)

Établissement (du contrat principal) : _____

Nombre d'heures : _____

Autre(s) établissement(s) : _____

Nombre d'heures : _____

Votre discipline : _____

Votre grade :

- Agrégé Bi-admissible à l'agrégation Certifié PEPS PLP (P. des écoles) AE
 Hors-classe Classe exceptionnelle AESH Étudiant en Meef Chef d'établissement
 Délégation d'auxiliaire Catégorie 1 Catégorie 2 CDI Sans poste
 1^{er} degré 2nd degré

Type d'accès au grade (Cafep, Caer, CRPE, intégration...) : _____ Année : _____

Échelon : _____ Date précise d'effet : _____

Report éventuel à cette date : ... an(s) mois jours.

Dernière inspection/ rendez-vous de carrière le :/...../.....

Appréciation finale (rendez-vous de carrière) : _____

SALARIÉ(E) DES OGE

Établissement (du contrat) : _____

- Personnel support Personnel d'éducation
 Employé(e) Agent de maîtrise Cadre

Strate de rattachement : _____ Nombre total de degrés : _____

Ancienneté prise en compte : _____ ans

Prise en compte de la formation professionnelle : OUI NON

Coefficient global : _____ Indemnité différentielle : OUI NON

Type de contrat : CDI CDD, précisez la durée : _____

Autre (précisez) : _____

Temps complet Temps partiel et nombre d'heures : _____