

**Fiche de suivi MOUVEMENT 2025**

SNUDI-FO 27 : **snudifo27@gmail.com**

**Délégués FO :** Matthieu Laguette (**06 51 72 57 23**) - Barbara Lecarpentier (**06 61 15 21 36**) –

Xavier Fric (**06 16 07 78 36**) - Léa Trussart (**06 23 20 22 43**)

Cynthia Chanteau (**06 87 25 37 67)** - Romuald Laigniez (**06 28 32 57 22**)

**Transmettez-nous également l’ACCUSÉ DE RECEPTION que vous consulterez sur SIAM-MVT1D.**

**Cette fiche servira à calculer votre barème pour vous conseiller ainsi que pour vérifier le barème qui sera envoyé le 22 mai.**

 **NOM - Prénom :**

 **Poste cette année 2024-2025** (poste occupé à titre provisoire / à titre définitif)

 **Directeur - Adjoint - TR – BD stage -TRS – BD - spécialisé** *(préciser)*:

 Autre :

Commune : Ecole :

Ne rien inscrire

**Réservé aux élus**

**du personnel**

**Adresse personnelle - téléphone - mail pour vous contacter rapidement :**

**Adresse :**

**Code postal – Ville :**

**Adresse électronique personnelle :**

**Tél. portable :**

* **Ancienneté Générale de Service** au **01/09/2024 :** **ans mois jours** (1 mois = 30 j)
* **Nombre d'enfants (y compris ceux à naître)** de - de 18 ans avant le **31.08.2025** :
* **Je bénéficie d’une bonification ci-dessous OUI - NON**

Handicap (agent, conjoint ou enfant)

Fermeture de poste ou de classe

Transfert de poste (BD stage par exemple)

Rapprochement de conjoint

Autorité parentale conjointe

Renouvellement du Vœu 1 « école »

* **Je demande un poste de direction OUI - NON**

J’exerce déjà sur une direction depuis le (***date***) :

Je suis inscrit sur la Liste d'Aptitude Direction **OUI - NON** **date** :

* **CAPPEI (CAPASH, CAPSAIS) : OUI – NON**
* **Echelon :**
* **J’exerce en REP + ou REP depuis au moins 5 ans OUI - NON** date :
* **Je suis Maître-Formateur – indiquer l’année du CAFIPEMF** :
* **Vous avez fait des vœux liés avec un(e) collègue : OUI - NON**

son nom :

**Vous demandez à exercer à temps partiel en 2025-2026** : **OUI – NON**

De droit / sur autorisation à : **50 % - 75%** - **80%**