



MOUVEMENT 2024

FICHE de CONTRÔLE

NOM :

Prénom :

date de naissance :/...../.....

Adresse personnelle :

e-mail :

téléphone :

Poste occupé :

à TP à TD depuis le/...../.....

Victime de fermeture TRS à TD

ANCIENNETE (au 01.09.2023)ansmois jours

- Directeur Chargé d'école
- intérim direction depuis
- ancien directeur (+3 ans effectués, LA Direction en
- adjoint sur LA direction depuis
- CAFIMF / CAFIPEMF CAPA-SH option / CAPPEI
- REP depuis REP+ depuis
- Classe unique Sur poste de direction, formation, spécialisé
- Rapprochement conjoint ou autorité parentale
- Nbre enfants -18 ans au 01/09/2024 :
- Parent isolé Bonification sur vœu 1

| rang | CODE | VOEUX | rang | CODE | VOEUX |
|------|------|-------|------|------|-------|
| 1 | | | 26 | | |
| 2 | | | 27 | | |
| 3 | | | 28 | | |
| 4 | | | 29 | | |
| 5 | | | 30 | | |
| 6 | | | 31 | | |
| 7 | | | 32 | | |
| 8 | | | 33 | | |
| 9 | | | 34 | | |
| 10 | | | 35 | | |
| 11 | | | 36 | | |
| 12 | | | 37 | | |
| 13 | | | 38 | | |
| 14 | | | 39 | | |
| 15 | | | 40 | | |
| 16 | | | 41 | | |
| 17 | | | 42 | | |
| 18 | | | 43 | | |
| 19 | | | 44 | | |
| 20 | | | 45 | | |
| 21 | | | 46 | | |
| 22 | | | 47 | | |
| 23 | | | 48 | | |
| 24 | | | 49 | | |
| 25 | | | 50 | | |

Le vœu MOB :
 Zone : Postes :

à retourner à : FSU-SNUipp 66
 18, rue Antoine Condorcet 66000 PERPIGNAN