**BULLETIN D’ADHESION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ce bulletin d’adhésion ou d’actualisation est confidentiel et sert au syndicat départemental à identifier les adhérent-es, à connaître leur situation professionnelle, à leur faire parvenir la presse syndicale et les courriers spécifiques. **Il est important de compléter le plus précisément possible ce document.**❑Adhésion ❑Réactualisation**A renvoyer à :** **CGT Educ’action 56**82 bd cosmao dumanoir56100 LORIENT56@cgteduc.fr |  |
| **SITUATION PERSONNELLE** |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Femme ❑Homme❑Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de naissance :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **SITUATION PROFESSIONNELLE** |
| Titulaire ❑ Stagiaire ❑ Non-titulaire (contractuel-le)❑ Retraité-e ❑**Corps :** AED ❑ ADJAENES ❑ SAENES ❑ADAENES ❑CPE ❑Certifié-e❑ Agrégé-e❑PLP ❑Professeur-e des écoles ❑ P. EPS ❑Autre, précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Discipline** (pour les enseignant-es) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Grade :** Hors classe❑ Classe normale❑ Classe exceptionnelle❑Autre❑ précisez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Echelon**(ou indice pour les contractuel-les) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Date d’entrée dans l’Education nationale** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Situation administrative** : Titulaire du poste ❑ TZR ❑ Autre ❑précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Temps de travail** : Plein ❑ Partiel❑ précisez la quotité : \_\_\_\_\_\_\_\_%**Etablissement ou école d’exercice** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ville**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Etablissement de rattachement** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **FORMATION SYNDICALE** |
| Es-tu intéressé par une formation syndicale ? Oui Non |

|  |
| --- |
| **A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :**  |

|  |
| --- |
| **Réservé au syndicat** |
| fichier   ❑ messagerie  ❑ prélèvement O/N |