

A renvoyer au SNES, 25 rue Riolan, 80000 Amiens

 Téléphone : 03 22 71 67 90 – 06 61 17 92 28

 Site internet : [www.amiens.snes.edu](http://www.amiens.snes.edu)

 Courriel : s3ami@snes.edu

**FICHE D’AFFECTATION STAGIAIRES ESPE 2019-2020**

**ACADEMIE : AMIENS**

***COORDONNEES***

|  |  |
| --- | --- |
| NOM D’USAGE |  |
| NOM Jeune Fille |  |
| PRENOM |  |
| Date de naissance |  |
| Adresse personnelle |  |
| Discipline |  |
| Concours obtenu (CAPES, CAPET, Agrégation) |  |
| Téléphone  |  |
| Adresse mail :  |  |

***SITUATION FAMILIALE***

🞎 Marié(e) 🞎 Pacsé(é) 🞎 Célibataire

Rapprochement de conjoint : 🞎 OUI 🞎 NON Nombre d’enfants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***SITUATION AVANT OBTENTION DU CONCOURS***

Etudiant(e) à l’ESPE de : …………….………………………………………………………………………..

Etudiant(e) Université de : …………………………………………………………………………………….

🞎 Report de stage 🞎 Renouvellement de stage 🞎 Titulaire de la fonction publique

Autres (préciser) : ……………………………………………………………………………..

***VOS VŒUX***

***(dans l’ordre de préférence que vous avez formulé auprès de l’administration)***

**Pour rappel :**

* 10 vœux précis d’établissement de l’académie maximum
* 3 vœux départementaux (classés obligatoirement selon vos préférences) ⇨ *Si vous ne formulez pas de vœux départementaux, ils seront insérés par l’administration dans l’ordre suivant : Aisne, Oise, Somme*
1. **………………………………………………………………………………….**
2. **………………………………………………………………………………….**
3. **………………………………………………………………………………….**
4. **………………………………………………………………………………….**

*N’hésitez pas à nous joindre un courrier pour nous faire part de toute situation particulière*

*(pas de permis, problème*

*médical grave…).*

1. **………………………………………………………………………………….**
2. **………………………………………………………………………………….**
3. **………………………………………………………………………………….**
4. **………………………………………………………………………………….**
5. **………………………………………………………………………………….**
6. **………………………………………………………………………………….**
7. **………………………………………………………………………………….**
8. **………………………………………………………………………………….**
9. **………………………………………………………………………………….**

**IMPORTANT… N’OUBLIEZ PAS DE SIGNER**

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 6.01.78. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l’adhésion et révocable 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