

# Bulletin de syndicalisation 2018 / 2019



M, Mme, Mlle.....

Nom de jeune fille.....

(indispensable si vous avez changé d'état civil)

Prénom.....Date de naissance: .... / .... / ....

Adresse.....

Code postal ..... Commune.....

Téléphone : .....

## SPECIALITE :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Adjoint élémentaire                          | <input type="checkbox"/> ULIS                       |
| <input type="checkbox"/> Adjoint maternelle                           | <input type="checkbox"/> Rééducateur                |
| <input type="checkbox"/> Directeur élémentaire<br>Nb de classes ..... | <input type="checkbox"/> Psychologue                |
| <input type="checkbox"/> Directeur maternelle<br>Nb de classes .....  | <input type="checkbox"/> Référent ASH               |
| <input type="checkbox"/> ZIL  | <input type="checkbox"/> Adjoint étab. spécialisé   |
| <input type="checkbox"/> Brigade de remplacement                      | <input type="checkbox"/> Directeur étab. spécialisé |
| <input type="checkbox"/> UPE2A  | <input type="checkbox"/> PEMF - IMF                 |
| <input type="checkbox"/> Regroupement d'Adaptation                    | <input type="checkbox"/> Directeur école applic.    |
| <input type="checkbox"/> AVS / EVS                                    | <input type="checkbox"/> CPC                        |
|   | <input type="checkbox"/> CPAIEN                     |
|   | <input type="checkbox"/> Adjoint SEGPA              |
|   | <input type="checkbox"/> Directeur adjoint SEGPA    |
|   | <input type="checkbox"/> Directeur EREA / ERDP      |

Merci d'indiquer votre email :

**INDISPENSABLE POUR RECEVOIR TOUTES NOS INFORMATIONS**

(en CAPITALES pour une meilleure lisibilité)

@

Etablissement d'exercice (nom et adresse de l'école ou du collège. Pour les titulaires mobiles, le nom de l'école de rattachement) :

.....Commune.....

## Cotisation (voir tableau au verso)

Cocher les cases correspondant à votre situation

### LE PAIEMENT EN TOTALITE

joindre un chèque à l'ordre de SNUIPP Rhône

- Cotisation :
- Si vous le souhaitez :  
caisse de "Solidarité"
- TOTAL :

### LE PAIEMENT FRACTIONNE (gratuit)

Retourner la fiche de prélèvements complétée  
et signée accompagnée d'un RIB

- Montant total cotisation :
- Si vous le souhaitez :  
caisse de "Solidarité"   
Cette somme sera répartie sur les prélèvements et  
incluse dans le montant de ma cotisation pour les impôts.
- Montant de chaque prélèvement :

remplir l'imprimé de prélèvement joindre un RIP ou un RIB

ECHELON  
au  
31/08/2018

- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

## SITUATION

### ADMINISTRATIVE :

- instituteur
- professeur d'école
- prof d'école hors classe
- PES et Psy stagiaires
- Contractuels
- Emploi Avenir Professeur
- détaché
- disponibilité
- congé parental
- congé formation
- retraité(e)
- CLD / CLM
- AVS
- EVS
- temps complet
- temps partiel  
quotité : .....

Pour les années suivantes, j'autorise la Section du Rhône du SNUIPP à renouveler automatiquement le prélèvement. (\*)

Conformément aux résolutions de la CNIL, le SNUIPP (FSU) pourra utiliser les informations ci-dessus pour m'adresser ses publications. Il me communiquera les informations professionnelles et de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion de la CAPD et je l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et traitements informatisés conformément aux articles 26 et 27 de la loi du 06/01/78. Cette autorisation est révoquée par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au SNUIPP.

(\*) Sur simple lettre ou courriel de ma part en début d'année scolaire, le prélèvement sera suspendu.

Signature (obligatoire):

## IMPORTANT

La cotisation syndicale donne droit à un crédit d'impôt de 66% de son montant.  
Après déduction, votre cotisation ne vous aura donc coûté que le tiers de son montant.

