Fiche de syndicalisation ou de réactualisation

A remettre (au choix)
- à la/au responsable CGT de l'établissement
- à la CGT Éduc'action 29
2 place Edouard Mazé
29200 BREST

COORDONNÉES

NOM (Mme/M) : .....
Prénom : ..... Date de naissance : ……/……/……
N° Rue :.....
Code postal :.....Commune :.....
Téléphone fixe :..... Téléphone portable :.....
Courriel académique : ……
Courriel personnel : .....

LIEU DE TRAVAIL

Résidence administrative (Établissement, École)

Immatriculation : 0 2 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Type, Nom :.....
N° Rue :.....
.....
Code postal :.....
Commune :.....

Lieu d'exercice (si différent de la résidence adm.)

Immatriculation : 0 2 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Type, Nom :.....
N° Rue :.....
.....
Code postal :.....
Commune :.....

SITUATION ADMINISTRATIVE

Date d'entrée dans l'Éducation nationale : ……/……/…… Échelon : ☐ et/ou indice ☐
En activité : ☐ À la retraite : ☐
Temps de service : Plein ☐ Partiel ☐ Quotité de service : ☐

Titulaire : Classe normale ☐ Hors classe ☐ Classe except ☐ 1ère Classe ☐ 2ème classe ☐ Cl. sup. ☐
Stagiaire : ☐ TZR : ☐

Non titulaire : Enseignant·e contractue·lle ☐ AESH ☐ AED ☐ ATSS ☐ GRETA ☐
Autre : .....

ENSEIGNANT·E
PE/instit ☐ Certifié ☐ Agrégé ☐ PEPS ☐ CPE ☐ PLP ☐ Autre : .....
Discipline enseignée : .....

ADMINISTRATIF, TECHNICIEN, SANTE, SOCIAL
ADJAENES ☐ SAENES ☐ AAENES ☐ Conseil. techn. Serv. soc ☐ Assist. serv. social ☐ Médecin ☐ Infirmier ☐

FORMATION SYNDICALE

Etes-vous intéressé-e ? Oui ☐ Non ☐ Rappel : chaque salarié·e a droit à 12 jours/an de congé pour formation syndicale

Date d'adhésion à la CGT : ……/……/……

A : ..... Le : ……/……/……
Signature :

Ces informations restent confidentielles. Elles sont indispensables pour vous joindre et vous défendre.

FÉDÉRATION
DE L'ÉDUCATION
DE LA RECHERCHE
ET DE LA CULTURE

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat
FR24ZZZ143332-.....
(RÉSERVÉ AU SYNDICAT)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CGT Educ'Action 29 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CGT Educ'Action 29.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

LE DÉBITEUR

Nom / Prénom ⌊⊥⊥⊥