

**AFFECTATION DES TZR POUR L'ANNÉE 2022/2023**  
**PHASE D'AJUSTEMENT**

**FICHE À RENOYER AVANT LE 30 JUIN 2022**  
Au SNES-FSU - 40 avenue Saint-Surin - 87000 - Limoges

<b>Discipline:</b>	<b>Zone de remplacement :</b>		
NOM(S) figurant sur le bulletin de salaire (en CAPITALES)	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px; text-align: center;">Sexe H ou F</td> <td style="padding: 5px;">Date de naissance</td> </tr> </table>	Sexe H ou F	Date de naissance
Sexe H ou F	Date de naissance		

Prénoms : ..... Nom de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal 



 Commune : .....

N° de téléphone personnel 



 Courriel : .....

N° de téléphone portable

Échelon acquis au 31/08/21	Classe normale : ..... échelon .....
	Hors-classe : ..... échelon .....
Date de nomination dans votre zone de remplacement : .....	
Établissement de rattachement administratif à la rentrée 2021 (Nom et commune) : .....	

**Situation familiale :**

NOM du conjoint : ..... Profession et/ou discipline : .....

Département de travail du (de la) conjoint.e : ..... Depuis le : ..... Lieu de résidence personnelle : .....

Date du mariage / PACS : ..... Nombre d'enfants de moins de 18 ans au 01/09/2022 : .....

Catégorie (entourez la vôtre)

Agrégé.e	Certifié.e	CPE	PsyEN
----------	------------	-----	-------

**Vous êtes déjà TZR, en 2021/2022**, dans la zone indiquée plus haut, et **vous formulez une demande de changement de résidence administrative**,

ou	1) .....
<b><u>Vous êtes nouvellement affecté.e dans la zone:</u></b>	2) .....
Quels sont les <b><u>VŒUX</u></b> que vous avez transmis	3) .....
au rectorat pour <b><u>L'ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT ADMINISTRATIF</u></b> ? :	4) .....
	5) .....

Quels sont vos **VŒUX** pour **L'AFFECTATION LORS DE LA PHASE D'AJUSTEMENT** ? : (Affectation pour l'année scolaire 2022-2023)

REMPLACEMENTS DE COURTE ET MOYENNE DUREE

Observations éventuelles :

AFFECTATION A L'ANNEE ..  
Vos vœux

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

N° de carte syndicale
.....
Date remise cotisation
.....
Nom(s) figurant sur la carte
.....

**IMPORTANT : autorisation CNIL à dater et signer**

En signant, 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 via les informations fournies aux élus du SNES par l'administration à l'occasion des commissions paritaires et les autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et à des traitements informatisés conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE dit « RGPD » du 27/04/2016 applicable le 25/05/2018. Voir la charte RGPD du SNES-FSU : [www.snes.edu/RGPD.html](http://www.snes.edu/RGPD.html) Cette autorisation est révoquable par moi-même en m'adressant au SNES, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris cedex 13 ou à ma section académique.

Date : ..... Signature :