

BULLETIN D'ADHÉSION

Défendez vos droits, adhérez à **FORCE OUVRIÈRE**

Madame

Monsieur

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

E-mail :

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Chaire Sup | <input type="checkbox"/> CPE | <input type="checkbox"/> AED |
| <input type="checkbox"/> Agrégé | <input type="checkbox"/> PsyEN | <input type="checkbox"/> AESH |
| <input type="checkbox"/> Certifié | <input type="checkbox"/> Contractuel CDI | <input type="checkbox"/> Autre : |
| <input type="checkbox"/> P EPS | <input type="checkbox"/> Contractuel CDD | |

Classe Exceptionnelle Hors Classe Classe Normale

Echelon : Depuis le : Discipline :

Etablissement :

Ville :

TZR - zone :

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Temps Partiel : % | <input type="checkbox"/> Liste d'aptitude | <input type="checkbox"/> Détaché |
| <input type="checkbox"/> Stagiaire | <input type="checkbox"/> Congé Parental | <input type="checkbox"/> Disponibilité |
| <input type="checkbox"/> Congé Formation | <input type="checkbox"/> Retraité | <input type="checkbox"/> CLM – CLD |

Fiche à compléter et à renvoyer à l'adresse ci-dessus accompagnée d'un paiement d'un montant total de €

en chèque(s) à l'ordre du SNFOLC.

Possibilité de paiement fractionné

Nombre de chèques :

(datés du jour de l'envoi, avec au dos la date d'encaissement souhaitée)

par virement (en 4 fois maximum – dernière fraction au plus tard le 26/12 pour des raisons de reçu fiscal) :

Merci de préciser un intitulé de virement avec vos nom et prénom.

Coordonnées bancaires

Titulaire : SNLC FO – Banque : LA BANQUE POSTALE

| ÉTABLISSEMENT | GUICHET | N°COMPTE | CLÉ RIB |
|---------------|---------|-------------|---------|
| 20041 | 01021 | 0006687L018 | 30 |

IBAN - Identifiant international de compte : FR66 2004 1010 2100 0668 7L01 830

En vertu des articles de la loi du 6 janvier 1978, j'accepte en remplissant cette fiche de fournir au syndicat Force Ouvrière les informations nécessaires à l'examen de ma carrière, lui demande de me communiquer en retour les informations sur ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions et groupes de travail et l'autorise à les faire figurer dans ses fichiers, sous réserve des droits d'accès et de rectification prévus par la loi et sauf demande contraire de ma part. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le syndicat Force Ouvrière et sont conservées pendant la durée de mon adhésion plus une période de 3 ans et sont destinées à la direction de la communication de FO conformément à la loi « informatique et libertés ».
La cotisation aux syndicats de Force Ouvrière est annuelle.

AGRÉGÉS

| Hors Classe | | | Classe Normale | | |
|------------------------------|------------|--------------------------|----------------|------------|--------------------------|
| | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ | | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ |
| 1 | 265 | 90 | 1 | 135 | 46 |
| 2 | 280 | 95 | 2 | 150 | 51 |
| 3 | 290 | 99 | 3 | 180 | 61 |
| A1 | 310 | 105 | 4 | 190 | 65 |
| A2 | 310 | 105 | 5 | 205 | 70 |
| A3 | 310 | 105 | 6 | 215 | 73 |
| | | | 7 | 230 | 78 |
| Classe exceptionnelle | | | 8 | 250 | 85 |
| * | 310 | 105 | 9 | 265 | 90 |
| * montant forfaitaire | | | 11 | 290 | 99 |

CERTIFIÉS - P EPS - CPE - PsyEN

| Hors Classe | | | Classe Normale | |
|--------------------------------|------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ |
| 1 | 205 | 70 | 115 | 39 |
| 2 | 220 | 75 | 130 | 44 |
| 3 | 235 | 80 | 155 | 53 |
| 4 | 250 | 85 | 160 | 54 |
| 5 | 256 | 90 | 165 | 56 |
| 6 | 280 | 95 | 170 | 58 |
| 7 | 285 | 97 | 180 | 61 |
| 8 | | | 195 | 66 |
| 9 | | | 205 | 70 |
| 10 | | | 210 | 75 |
| 11 | | | 235 | 80 |
| Classe exceptionnelle * | | | 285 | 97 |
| * montant forfaitaire | | | | |

| STAGIAIRES | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ |
|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Lauréats Concours ex non tit. | 100 | 34 |
| Lauréats Concours ex titulaires | Cf tableaux ci-dessus | |

| NON TITULAIRES | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ |
|--------------------------------------|------------|--------------------------|
| Contractuels en CDI | 130 | 44 |
| Contractuels en CDD | 120 | 41 |
| AED – AESH ... (montant forfaitaire) | 60 | 20 |

| | Montant dû | Coût réel ⁽¹⁾ |
|----------------|------------|--------------------------|
| Retraités | 130 | 44 |
| Congé Parental | 60 | 20 |
| Disponibilité | | |

| | | |
|----------------------------|----------------|--|
| Temps Partiels | au prorata | |
| Catégories non mentionnées | nous contacter | |

(1) Coût réel après crédit d'impôt pour tous, imposables ou non imposables

Date et signature :