

Le syndicat qui prend soin des PROFESSEURS DES ECOLES

Tarif plein : 90 € (déductible à 66 % de vos impôts)

demi-traitement ou RQTH : 54 € -- traitement partiel > 50 % : 72 €
Stagiaire (échelon 1) : 60 € -- Contractuel : 60 € -- conjoint adhérent : 67 €

- **Le plus simple** : vous adhérez en ligne sur **snalc.fr** (site sécurisé) →
- Adhésion également possible **par chèque** (à l'aide du bulletin ci-dessous) →



DEPARTEMENT D'EXERCICE : 04 05 13 84 Date de naissance : / /

M / Mme **Nom** : **Nom de jeune fille** : **Prénom** :

Adresse personnelle :

.....

Portable : Mail :

ETABLISSEMENT d'exercice / CIRCONSCRIPTION de rattachement :

..... Code établissement (si vous le connaissez) :

- | | | | |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------|
| <input type="radio"/> PE classe normale | <input type="radio"/> PE hors-classe | <input type="radio"/> PE classe exceptionnelle | Echelon : |
| <input type="radio"/> BD | <input type="radio"/> TS | <input type="radio"/> Directeur / Directrice d'école | |
| <input type="radio"/> RQTH | <input type="radio"/> Demi-traitement | <input type="radio"/> Traitement partiel > 50 % | |
| <input type="radio"/> Conjoint adhérent M. / Mme | | | |

En vertu des articles 27 et 34 de la loi du 06.01.78, j'accepte en remplissant cette fiche de fournir au SNALC 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 CAPD et autres 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.
La cotisation au SNALC est annuelle : elle est due dans son intégralité (Statuts article 3 / Règlement intérieur art. 2.II).



- Je joins un règlement de € par chèque à l'ordre du SNALC
- à renvoyer avec ce bulletin à : SNALC – 4 rue de Trévise – 75009 PARIS

Date et signature (*indispensables*) :