

O M. O Mme O Melle _____
NOM _____
 Prénom _____
 Nom de naissance _____
 Date de naissance | | | | | | | | | | _____
 Adresse _____

 Téléphone | | | | | | | | | | _____
 Portable | | | | | | | | | | _____
 e-mail _____

Corps _____
 Discipline _____

Établissement ou ZR d'affectation _____

 Code | | | | | | | | | | _____
 Établissement d'exercice (si différent de l'affectation)
 ou Complément de service _____

Motif de la demande _____

 Durée demandée : 1 an (10 mois) : | |
 1/2 année (5 mois) : | |
 Autre (préciser) : _____
 Nombre de demandes antérieures pour le même motif et non satisfaites : | |
 Prolongation d'une demande déjà satisfaite (dans la limite de 12 mois) : | |

Barème retenu :

Cadre réservé au SNALC

Ancienneté générale de service (ancienneté en tant que titulaire + stagiaire + non titulaire) au 01.09.2016 : | | | ans | | | mois | | | jours

Si le motif de la demande est une préparation à un concours, préciser des éventuelles admissibilités (nom du concours + années) :

En cas de demande antérieure non satisfaite, avis des Corps d'inspection :

Avis du chef d'établissement sur la présente demande :

Joignez tous éléments complémentaires, toutes précisions, toutes pièces utiles et renvoyer à :

S3@snalc-nice.fr
 ou **SNALC-Nice**
Les Princes d'Orange - Bat B, 25. avenue Lamartine - 06600 ANTIBES

Date et signature

En vertu des articles 27 et 34 de la loi du 06.01.78, vous acceptez en remplissant cette fiche de fournir au SNALC les informations nécessaires à l'examen de votre carrière, lui demandez de vous communiquer en retour les informations sur votre carrière auxquelles il a accès à l'occasion des CAPA ou CAPN , et l'autorisez 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 votre part.