



VOS DROITS  
SONT NOTRE  
SEULE LOI

# Fiche de suivi MOUVEMENT 2024

à renvoyer avec COPIE DE VOS VOEUX à

SNUDI-FO (Délégués du personnel) 20, avenue Monclar

B.P. 80010 84004 AVIGNON cedex 01

fax : 04 90 14 16 39 - mél : snudi.fo84@free.fr

**Transmettez-nous l'ACCUSÉ DE RECEPTION  
que vous consulterez sur SIAM-MVT1D le 13 mai 2024**

**NOM - Prénom :**

**Poste cette année 2023-2024** poste occupé à titre provisoire / à titre définitif

**Directeur - adjoint - TR - BDFC - TRS (TS) - spécialisé** (*préciser*) :

**Autre :**

**Commune :**

**Ecole :**

**Adresse personnelle - téléphone - mail pour vous contacter rapidement :**

**Adresse :**

**Code postal – Ville :**

**adresse électronique :**

**tél. fixe :**

**tél. portable :**

**Ne rien inscrire  
Réservé aux élus  
du personnel**

- **Ancienneté Générale Fonction d'Enseignant** au 1/09/2023 : **ans mois jours** (1 mois = 30 jours)
- **Nombre d'enfants (y compris ceux à naître)** de moins de 18 ans au **1.09.2024** :
- **Je bénéficie d'une bonification ci-dessous OUI - NON**  
Handicap ou enfant malade - Fermeture de poste ou de classe - Rapprochement de conjoint - Parent isolé - autorité parentale conjointe – Renouvellement du Vœu 1 « école » depuis le mouvement 2019
- **Je demande un poste de direction OUI - NON**  
J'exerce déjà sur une direction depuis le (**date**) :  
Je suis inscrit sur la Liste d'Aptitude Direction **OUI - NON** **date** :
- **Formation CAPPEI 2023 – 2024 module** (*l'indiquer*) :
- **Stage CAPPEI en 2024-2025 :**  
*préciser* : Liste principale – liste complémentaire - Candidat libre
- **J'exerce en REP + depuis au moins 5 ans** **OUI - NON** **date** :
- **J'exerce en REP depuis au moins 5 ans** : **OUI - NON** **date** :
- **J'exerce en école zone violence depuis au moins 5 ans** : **OUI – NON** **date** :
- **Je suis Maître-Formateur – indiquer l'année du CAFIPEMF :**  
J'ai exercé comme MF pendant (**nombre d'années**) :
- **Vous avez fait des vœux liés avec un(e) collègue** : **OUI - NON**  
son nom :  
**En cas d'égalité de barème** : votre AGS :  
votre échelon :                      votre ancienneté de poste :

**Vous demandez à exercer à temps partiel en 2024-2025 : OUI – NON**

De droit / sur autorisation à : **50 %, 75% ou 80% classique - 50%, 75% ou 80% annualisé**