



AVEZ VOUS RÉGLÉ VOTRE
COTISATION SYNDICALE

oui non

Recours

mouvement inter-académiques 2025

A renvoyer à la section FO de l'académie dans laquelle vous avez fait vos vœux inter-académiques.

Académie / Département :	Corps :
Discipline :	Grade : Echelon :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
Téléphone (portable de préférence) :	Courriel :
Etablissement d'exercice :	

Résultat de la mutation	
<input type="checkbox"/>	Muté sur mon vœu
<input type="checkbox"/>	Muté en extension (hors vœux) dans l'académie de :
<input type="checkbox"/>	Non muté
Pourquoi je formule un recours	
<input type="checkbox"/>	Je conteste le barème retenu en vue des mutations intra
<input type="checkbox"/>	Je conteste mon barème car j'ai droit aux points me permettant d'obtenir mon vœu ...
<input type="checkbox"/>	Je conteste mon affectation car mon barème est proche de la barre : rang de non entrant :
<input type="checkbox"/>	Je conteste mon résultat car ma situation est particulière (santé, situation familiale)
<input type="checkbox"/>	Je conteste mon résultat car ma situation a changé
<input type="checkbox"/>	Je conteste mon résultat car j'ai besoin d'informations complémentaires pour le comprendre
<input type="checkbox"/>	Autre :
Je demande	
<input type="checkbox"/>	Une révision d'affectation (contacter le syndicat pour connaître les différentes possibilités et leurs conséquences)
<input type="checkbox"/>	L'annulation de ma participation
<input type="checkbox"/>	Des informations supplémentaires sur l'ensemble de mes vœux non satisfaits
<input type="checkbox"/>	Une demande d'affectation hors délai
Envoi du recours :	
<input type="checkbox"/>	Via COLIBRIS par le lien du mail résultats d'iprof _____ par mail _____ par courrier _____
<input type="checkbox"/>	A l'académie obtenue : _____ A l'académie demandée : _____
Pièces jointes pour le suivi du dossier :	
<input type="checkbox"/>	Récapitulatif des vœux
<input type="checkbox"/>	Courrier de contestation adressé à la DGRH
<input type="checkbox"/>	Copie de votre dernier arrêté de changement d'échelon ou de reclassement
<input type="checkbox"/>	Mail i-prof reçu le 14 mars avec votre résultat
<input type="checkbox"/>	Pièces justificatives :

<input type="checkbox"/>	Mouvement général
<input type="checkbox"/>	Mouvement spécifique

Je mandate le SNFOLC-FNEC FP-FO pour défendre mon dossier

Autorisation à signer afin de respecter les obligations fixées par la CNIL

Afin de permettre au SNFOLC de suivre mon dossier lors des commissions paritaires relatives aux mutations nationales, je l'autorise à faire figurer les renseignements ci-joints dans des fichiers informatisés, et ce dans les conditions fixées par la loi n° 78/7 du 6 janvier 1978, dont les articles 26 et 27 me donnent droit d'opposition, d'accès et de rectification aux informations nominatives me concernant.

Date
Signature

Toute observation que vous jugez utile pour le suivi de votre contestation :

Bonification familiale	
<input type="checkbox"/>	RC/ autorité parentale conjointe :
<input type="checkbox"/>	Parent isolé NON BONIFIE CETTE ANNEE
<input type="checkbox"/>	Nombre d'enfants (-18 ans au 31/08/2025) :
<input type="checkbox"/>	Années de séparation :
<input type="checkbox"/>	Nombre d'enfants (- de 18 ans au 31/08/2025) :
<input type="checkbox"/>	En cas de demande de mutation simultanée avec un conjoint géré par la DGRH 2 nd degré, précisez :
<input type="checkbox"/>	Le nom du conjoint * :
<input type="checkbox"/>	Sa discipline :
<input type="checkbox"/>	Son barème :
* Le SNFOLC recommande aux deux conjoints de faire un recours	
<input type="checkbox"/>	Académie :
<input type="checkbox"/>	Département :

<input type="checkbox"/>	Titulaire	<input type="checkbox"/>	ATP en 2024-2025
ancienneté de poste :			
<input type="checkbox"/>	Stagiaire, Lauréat de concours	<input type="checkbox"/>	Académie concours :
<input type="checkbox"/> Ex-contractuel de l'Education nationale			
<input type="checkbox"/> Si oui : nombre d'années :		<input type="checkbox"/> dans l'académie de :	
<input type="checkbox"/> Dossier "Handicap" déposé auprès du rectorat			
<input type="checkbox"/> Si oui, bonification de 1000 points accordée			
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire de l'obligation d'emploi, RQTH			
RDV avec le médecin de prévention, assistante sociale, ...			

254 Boulevard de L'usine
CS 90022 59045 Lille cedex
Tél : 03 20 52 49 18_07 86 12 16 62
www.snfolc59_fr_snfolc59@wanadoo.fr

SNFOLC
59