

FICHE INDIVIDUELLE DE PROJECTION (F.I.P.) 2018-2019

IDENTIFICATION

ECOLE	RNE : 059 _____ 062 _____	NOM & VILLE DE L'ETABLISSEMENT (CACHET) :
ENSEIGNANT	NOM – PRENOM : Classe : Nb heures effectives dans cette classe : .../27 (ou dans l'option pour les REF et ANIP)	

HORAIRE DE TRAVAIL

Je suis actuellement
<input type="checkbox"/> (TC) à temps complet <input type="checkbox"/> (TPD) à temps partiel de droit avec une quotité de: <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 62,5% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> (TPA) à temps partiel sur autorisation avec une quotité de: <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> (TPA) à temps partiel sur autorisation au cours de l'année 2017/2018 avec une quotité de service de : _____ <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% suite à un temps partiel de droit <input type="checkbox"/> (CP) en congé parental : 1 ^{ère} demande effectuée le : _____ <input type="checkbox"/> (DISPO) en disponibilité avec poste protégé : 1 ^{ère} demande effectuée le : _____ <input type="checkbox"/> (DISPO) en disponibilité avec poste non protégé <input type="checkbox"/> (A) autre cas (à préciser) : _____ (ex : changement de situation à venir avant le 31 août, CLM, CLD, ALL.SERV.....)

MOUVEMENT

A la prochaine rentrée je demande :	je dois remplir une fiche de vœu de la DDEC
<input type="checkbox"/> le maintien dans mon école <input type="checkbox"/> (R) mon départ en retraite au 01/09/2018 <input type="checkbox"/> (MUT) ma demande de mutation dans le même département <input type="checkbox"/> (EXEAT) ma demande de mutation dans le département du : _____	NON NON OUI NON
Cas particulier : <input type="checkbox"/> (chassé) je suis un maître subissant une perte d'emploi suite à la carte scolaire <input type="checkbox"/> (ND) je suis un maître affecté par une variation de complément de direction suite à la carte scolaire <input type="checkbox"/> (NSPE) je suis enseignant non diplômé sur un poste spécialisé <input type="checkbox"/> (RD) je suis un maître concerné par une régularisation du temps de décharge suite à carte scolaire	OUI OUI OUI OUI

MOUVEMENT SUITE

Je souhaite à la rentrée :	Actes administratifs à établir			
	Remplir le formulaire			Je dois remplir une fiche de vœu de la DDEC
	TP	CP	DISPO	
<input type="checkbox"/> (TC) rester à temps complet				NON
<input type="checkbox"/> (RTC) revenir ou réintégrer à temps complet suite à : <input type="checkbox"/> un temps partiel de droit <input type="checkbox"/> un temps partiel sur autorisation <input type="checkbox"/> un congé parental d'une durée > ou = à 1an au 01/09/18 <input type="checkbox"/> un congé parental d'une durée < à 1an au 01/09/18 <input type="checkbox"/> une disponibilité protégée au 01/09/18 <input type="checkbox"/> une disponibilité non protégée	X X	X X	X X	NON OUI OUI NON NON OUI
<input type="checkbox"/> (TPD) demander ou renouveler un temps partiel de droit de : <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 62,5% <input type="checkbox"/> 75%	X			NON
<input type="checkbox"/> (TPA) demander un temps partiel sur autorisation (1 ^{ère} demande) de <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75%: <input type="checkbox"/> (TPA) renouveler mon temps partiel sur autorisation <input type="checkbox"/> (TPA) augmenter la quotité horaire de mon temps partiel sur autorisation <input type="checkbox"/> (TPA) diminuer la quotité horaire de mon temps partiel sur autorisation	X X X X			NON NON OUI NON
<input type="checkbox"/> (CP) demander un congé parental <input type="checkbox"/> (CP) renouveler un congé parental dont la première période : <input type="checkbox"/> (CP) est comprise entre le 02/09/2017 et 31/08/2018 <input type="checkbox"/> (CP) a débuté le 01/09/2017 <input type="checkbox"/> (CP) est antérieure au 31/08/2017		X X X X		NON NON NON NON
<input type="checkbox"/> (DISPO) demander une disponibilité protégée <input type="checkbox"/> (DISPO) demander ou renouveler une disponibilité non protégée <input type="checkbox"/> (A) pour tout autre cas (à préciser) :			X X	NON NON

ATTESTATION

Je soussigné(e) _____ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration. Aucune modification ne sera acceptée sauf situation exceptionnelle dûment motivée.

Fait à _____, le _____

Signature de l'Enseignant :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et financière de votre dossier.

Le destinataire des données est le Rectorat de Lille. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Rectorat de Lille 20, rue Saint Jacques BP 709 59000 LILLE.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

information du chef d'établissement :

Toute case cochée d'une partie grisée doit apparaître dans l'annexe 1 du mouvement.