



SNUDI FO 57

Syndicat National Unifié des Directeurs, Instituteurs et Professeurs des Ecoles Force Ouvrière de l'Enseignement Public

1 rue de la Paix - 57200 SARREGUEMINES

Tel : 06.61.31.36.65 / 06.81.22.09.03 / 06.43.44.51.13

Email : contact@snudifo57.com

Site web : www.snudifo57.com

COTISATIONS SYNDICALES 2019

(66% du montant de la cotisation syndicale est un crédit d'impôts)

Prix du timbre mensuel :

Échelons	1er	2e	3e	4e	5e	6e	7e	8e	9e	10e	11e
PROFESSEURS DES ECOLES CLASSE NORMALE											
Adjoint, spéc, IMF, chargé d'école		9,7	10,15	10,45	11,20	12,15	12,80	13,95	14,8	15,95	16,80
PROFESSEURS DES ECOLES HORS CLASSE											
Adjoint, spéc, IMF, chargé d'école			16,50	17,50	18,35	19,10					
PROFESSEURS DES ECOLES CLASSE EXCEPTIONNELLE											
Adjoint, spéc, IMF, chargé d'école	17,10	17,95	18,75	19,75	20,75	21,60	22,45				
Enseignants à temps partiel : quotité travaillée X montant dû Retraités : 90€ AVS, AVES, intervenants LV : 70€				Master : 40 € EFS : 100€ Majoration direction : 2 à 4 classes : 10 € / 5 à 9 classes : 15 € / 10 classes et plus : 20 €							

Prix de la carte 2019 : 25€

Montant de mon adhésion : 25€ + nombre de mois restants x montant du timbre mensuel

NB : Le paiement de la cotisation peut être fractionné (jusqu'à 4 chèques). Les chèques sont à remplir à l'ordre du SNUDI FO 57. Ne pas les antidater, mais écrire au dos au crayon la date d'encaissement souhaitée.

Si vous désirez régler votre cotisation par virement voici nos coordonnées bancaires :

IBAN : FR76 1470 7000 0531 6216 3741 708

BIC : CCBPFRPPMTZ

BON A SAVOIR :

- En adhérant au SNUDI FO, vous adhérez automatiquement à l'AFOC, Association Force Ouvrière Consommateurs
- Les adhérents du SNUDI FO sont protégés par une assurance professionnelle complémentaire par le contrat collectif « protection vie professionnelle » que la FNEC-FP-FO a signé avec la MACIF. Ce contrat couvre individuellement chacun des adhérents à jour de sa cotisation.

Bulletin d'adhésion à envoyer au trésorier avec votre règlement : Snudi FO 57 1 rue de la paix 57200 SARREGUEMINES

M./Mme/Mlle NOM : _____ Prénom _____

Adresse : _____

Tel fixe : _____ Tel portable : _____

Email personnel: _____

Professeur des écoles Directeur Chargé d'école Adjoint Stagiaire Non titulaire enseignant Retraité Contrat aidé Remplaçant PsyEN
 RASED ULIS SEGPA UPE2A

Établissement d'exercice : _____

Nomination à titre - définitif - ou - provisoire -

Temps complet Temps partiel avec une quotité de _____ %

Ancienneté Générale de Service : ____ an(s) ____ mois ____ jour(s) au _____

Classe normale Hors classe

Échelon _____ depuis le _____

Dernière promotion : le _____ A l'ancienneté Avec bonification d'avancement

Je souhaite faire partie du groupe Whatsapp des adhérents du SNUDI FO 57

Ma cotisation : 25 + _____ (nombre de mois) X _____ (prix timbre selon grade et échelon) + majoration direction éventuelle _____ =

Date : ____/____/____

Signature :