

**SIEGE NATIONAL DU SYNDICAT : 13, avenue de Taillebourg 75011 PARIS**  
**Tél. : 01 43 73 21 36 - Courriel : sncl@wanadoo.fr - Site : www.sncl.fr**

La présente fiche, remplie très lisiblement et accompagnée d'un chèque à l'ordre du SNCL ou d'un RIB/IBAN pour un prélèvement, est à retourner à :



	ZONE A	ZONE B	ZONE C
<b>Début des vacances d'été</b>	Mardi 5 juillet 2016		
<b>Rentrée des enseignants</b>	Mercredi 31 août 2016		
<b>Rentrée des élèves</b>	Jeudi 1 <sup>er</sup> septembre 2016		
<b>Toussaint</b>	Mercredi 19 octobre 2016 - Jeudi 3 novembre 2016		
<b>Noël</b>	Samedi 17 décembre 2016 - Mardi 3 janvier 2017		
<b>Hiver</b>	Samedi 18 février 2017 Lundi 6 mars 2017	Samedi 11 février 2017 Lundi 27 février 2017	Samedi 4 février 2017 Lundi 20 février 2017
<b>Printemps</b>	Samedi 15 avril 2017 Mardi 2 mai 2017	Samedi 8 avril 2017 Lundi 24 avril 2017	Samedi 1 <sup>er</sup> avril 2017 Mardi 18 avril 2017
<b>Début des vacances d'été</b>	Samedi 8 juillet 2017		

Votre cotisation syndicale ouvre droit à un **crédit d'impôt égal à 66%** du montant versé.  
 Si vous avez demandé la déduction des frais réels vous pouvez inclure la totalité de la cotisation syndicale dans ces frais (mais dans ce cas vous ne bénéficiez pas du crédit d'impôt). **(CGI art.199 quater C)**

**Article 27 de la loi n° 78-17 du 06-01-78** : la consultation et la rectification des données de notre fichier sont possibles sur demande adressée au Secrétaire général.

# Grille indiciaire des personnels d'enseignement et d'éducation

Corps Echelon	Agrégré		Biadmissible		Certifié C.P.E. - Prof d'EPS		P.E.G.C. Chargé d'EPS			Institut SEGPA	M.A. II	M.A. III
	classe normale	hors classe	classe normale	hors classe	classe normale	hors classe	classe normale	hors classe	classe exception- nelle			
1		658							612			
2		696							664			
3	489	734	432				510		695		351	313
4	526	783	445		642		539		741		368	321
5	561	821	458	483	695		612		783	398	384	337
6	593		467	500	741		658			405	395	356
7	635		495	527	783					424	416	374
8	684		531	567						435	447	390
9	734		567	612						456		
10	783		612	658	612		511			484		
11	821		658	688	658		540			530		

## Temps partiel, mi-temps, 1/2 traitement

Calculer votre "indice fictif" en multipliant votre indice réel par votre quotité de temps partiel

**Exemple** : un certifié au 7ème échelon, indice 495, travaille à temps partiel de 15 / 18 ème

Indice fictif : 495 X 15 / 18 = 412 (cet indice est compris entre 321 et 430). Il paiera 107€ (au lieu de 169€)



## COTISATION SYNDICALE 2016 - 2017



	Coût réel	Votre cotisation
Etudiant		
Assistant d'éducation		
Disponibilité		
Aide Educateur		
Contractuel	22 €	66 €
Stagiaire		
Index < 321		
Index de traitement entre 321 et 430	36 €	107 €
Index de traitement entre 431 et 490	52 €	153 €
Index de traitement entre 491 et 530	57 €	168 €
Index de traitement entre 531 et 600	62 €	182 €
Index de traitement entre 601 et 660	69 €	203 €
Index de traitement entre 661 et 790	77 €	227 €
Index > 790	82 €	242 €
Retraité (adhésion à la FGR incluse)	33 €	96 €
<i>Communiquez-nous votre adresse électronique (<a href="mailto:sncl@wanadoo.fr">sncl@wanadoo.fr</a>)</i>		
<i>vous recevrez alors directement nos lettres télématiques d'information</i>		
		<a href="http://www.sncl.fr">www.sncl.fr</a>
		<a href="http://www.faen.org">www.faen.org</a>

Mme.  M.  (2) NOM .....

Prénom .....

Nom de jeune fille ..... Né(e) le : .....

Adresse personnelle (2) .....

Code postal ..... Ville .....

Tél ..... Portable .....

Courriel :

Je préfère recevoir le bulletin national sous forme électronique

**Corps (1)** Agrégé • Biadmissible • Certifié • P.L.P. • C.P.E. • P.E.G.C. • M.A. • Contractuel  
 Instituteur • Professeur des écoles • Assistant d'éducation • Aide éducateur • Personnel de direction  
 Echelon ..... Depuis le .....

**Classe (1)** Stagiaire • Normale • Hors classe • Exceptionnelle

**Nature de l'affectation** Définitive : OUI / NON(1) - sur Z R : OUI / NON(1)

**Fonction (1)** Enseignant • Vie scolaire • Faisant fonction direction • Chef établissement • Adjoint

**Discipline ou spécialité** .....

**Exercice** à temps plein OUI / NON (1) En cas de temps partiel préciser la quotité .....

**Situation (1)** ½ Traitement - C.L.D. - Retraité

**Etablissement (1)** Collège - Lycée Professionnel - Lycée - Autre

Nom ..... Ville .....

Votre académie d'exercice en 2015 -2016 : .....

Etiez-vous adhérent(e) du S.N.C.L ? (1) OUI / NON

Mode de paiement :

Prélèvement automatique - Dans ce cas, vous bénéficiez  
 d'une réduction de 5€

Chèque bancaire à l'ordre du SNCL

Date .....

**Cotisation 2016-2017**

.....€

(1) Entourer la mention qui convient -

(2) Ecrire en lettres d'imprimerie