

BARÈME DES COTISATIONS : ANNÉE 2025

Adopté par l'assemblée générale statutaire des syndiqués le 4 février 2025

COTISATION ANNUELLE EN EUROS SELON CORPS, GRADE ET ÉCHELON	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	HEA1	HEA2	HEA3	HEB1	HEB2	HEB3	
Chaire supérieure	254	260	275	292	310								320	330	340	340	345	350	
Aggrégé classe normale	145	168	185	199	210	228	244	260	275	292	310								
Aggrégé hors-classe	275	292	310										320	330	340				
Aggrégé classe exceptionnelle	310												320	330	340	340	345	350	
Certifié classe normale, CPE, PEPS	133	144	151	161	169	171	190	203	216	235	254								
Certifié hors-classe, CPE, PEPS	216	231	249	262	280	299	305												
Certifié classe exceptionnelle, CPE, PEPS	260	270	280	310									320	330	340				
Contractuel catégorie 1 et alternant	110																		
Contractuel catégorie 2	95																		
Assistant d'éducation	76	(quotité 100%)	60	(quotité 75%)	44	(quotité 50%)													
AESH	76	(quotité 100%)	63	(quotité 80%)	50	(quotité 60%)													
ATRF	80	81	82	84	85	86	87	90	92	96	100								
ATRF 1	120	122	128	135	138	145	150	155	160	165									
ATRF 2	82	85	87	91	94	98	103	111	115	120	126	130							
Retraité													Carte confédérale + 40 % des derniers timbres d'actif						

TEMPS PARTIEL

- **enseignants, CPE et ATRF :**

enlevez 12€ (prix de la carte) à la cotisation annuelle, appliquez la quotité du temps partiel, puis rajoutez les 12€.

Exemple d'un certifié CN éch. 6 à 50% : 171 -12 = 159 ; 159 × 50% + 12 = 159 × 0,5 + 12 = 91,50€.

- **AESH et AED :** les montants pour les temps partiels usuels sont déjà indiqués dans le tableau précédent

COTISATION ET IMPÔTS SUR LE REVENU

66% du montant de la cotisation syndicale est déductible de votre impôt, ou reversé en crédit d'impôt si vous n'êtes **pas imposable**.
Si vous êtes aux frais réels, vous devez y ajouter le montant de la cotisation.

Bulletin d'adhésion

À retourner au **SNFOLC 17 - Maison des syndicats – 119 bis, rue des Gonthières – 17 140 Lagord** accompagné de votre cotisation (un ou plusieurs chèques à l'ordre du **SNFOLC 17**) ou de votre notification de virement.

NOM	Prénom
NOM de jeune fille	e-mail <u>personnel</u>
téléphone	date de naissance
adresse personnelle	CP __ __ __ __ commune
discipline ou spécialité	corps ou catégorie
grade	échelon
<input type="checkbox"/> TZR	<input type="checkbox"/> temps partiel : quotité
date prochaine promotion	
demande mutation : <input type="checkbox"/> intra <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> aucune demande	
<input type="checkbox"/> congé(préciser la nature) :	
Établissement(s) : préciser nom(s), ville(s) et CP, l'établissement de rattachement et d'affectation, la quotité :	
<p>Montant de ma cotisation : euros</p> <p><input type="checkbox"/> Je choisis le paiement de ma cotisation par virement(s) sur mois (avant le 31 octobre). J'effectuerai des virements d'un montant de euros à la date du de chaque mois.</p> <p>IBAN : FR76 1333 5004 0108 9270 0598 614</p>	
<p><input type="checkbox"/> Je choisis le paiement de ma cotisation par chèque(s). Chaque chèque sera encaissé à la date inscrite au crayon au dos (procédure à respecter car imposée par l'informatisation).</p>	

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le syndicat SNFOLC17. Elles sont conservées pendant la durée de votre adhésion plus une période de 3 ans et sont destinées à la direction de la communication de FO conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant : snfolc17@gmail.com

Signature :