

# 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
Agrégé classe normale	145	168	185	199	210	228	244	260	275	292	310							
Agrégé hors-classe	275	292	310										320	330	340			
Agrégé 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 personnel
téléphone	date de naissance
adresse personnelle	Code postal commune
discipline ou spécialité	corps ou catégorie
grade	échelon
TZR	temps partiel : quotité
date prochaine promotion	
demande mutation :    intra    inter    aucune demande	
congé(préciser la nature) :	
Établissement(s) : préciser nom(s), ville(s) et CP, l'établissement de rattachement et d'affectation, la quotité :	

Montant de ma cotisation :	<b>Je choisis le paiement de ma cotisation par virement(s) sur mois (avant le 31 octobre).</b> <i>J'effectuerai des virements d'un montant de euros à la date du de chaque mois.</i> <b>IBAN : FR76 1333 5004 0108 9270 0598 614</b>	<b>Je choisis le paiement de ma cotisation par chèque(s).</b> <i>Chaque chèque sera encaissé à la date inscrite au crayon au dos (procédure à respecter car imposée par l'informatisation).</i>
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 : <a href="mailto:snfolc17@gmail.com">snfolc17@gmail.com</a>		
Signature :		