

AUX TEMPORAIRES
CALCUL DES VACANCES PROMERITEES 2024

Veillez compléter et renvoyer ce document entre le lundi 08 juillet et le vendredi 23 août :
calculvaenseignantmons@cgsp.be

NOM :
 PRÉNOM :
 ADRESSE POSTALE :

 ADRESSE MAIL :
 N° DE TEL : GSM :
 N° DE MATRICULE :
 DIPLÔME :

J'ai effectué durant l'année scolaire 2023 - 2024 des prestations en qualité de :

0 Temporaire 0 APE

Établissement	Fonction	Plage horaire	Date de début	Date de fin

- Y-a-t-il eu congé de maternité ? Si oui, du au
- Y-a-t-il eu congé parental sous forme d'interruption de carrière ?
 Mi-temps ? Temps plein ? Du au
- Y-a-t-il eu période de maladie **payée par la mutuelle** ?
 Du au

1. Je donne l'autorisation à la CGSP d'utiliser mes données personnelles comme prescrit dans la déclaration consultable sur le site WWW.cgsp.be
 2. Je suis informé(e) que la CGSP peut, conformément à ses statuts, refuser ou révoquer cette affiliation.
 3. Toutes demandes concernant la politique de confidentialité et le traitement de vos données personnelles peuvent être adressées à : privacy@cgsp.be