

SYNDICAT DES ENSEIGNANTES ET ENSEIGNANTS FRANCOPHONES BERNOIS

Membre du SER et de l'intersyndicale BEJUNE

Caissier, Christophe Latscha
6, Pré Künzi
2503 Bienne

Tél : 032 365 24 42
Natel : 079 300 42 47

courriel : christophe.latscha@sefb.ch



Secrétaire syndical, Alain Jobé
12, Champ Pention
2735 Bévillard

Tél : 032 492 52 56
Natel : 078 714 16 80

courriel : alain.jobé@sefb.ch

DEMANDE D'ADHÉSION

Par la présente, je demande mon adhésion au SEFB (Syndicat des Enseignant(e)s francophones bernois).

Le montant des cotisations est publié sur le site internet. (Remplir en imprimé, merci !)

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Rue et n° : _____

NP et domicile : _____

Tél. privé : _____

Courriel : _____

Natel : _____

Ecole (nom de l'école où vous exercez principalement) : _____

Type d'engagement (durée déterminée, indéterminée) : _____

Très important ! (en particulier pour établir la cotisation) :

degré d'enseignement : _____ échelon de traitement : _____ taux d'occupation : _____

ou salaire mensuel brut (montant Persiska avant déductions ou évtl. allocations) : _____

Cochez ce qui convient si vous n'êtes pas / plus nommé(e) :

- retraité(e)
 étudiant(e)

- sans poste
 remplaçant(e)

Début de l'affiliation :

- Je désire adhérer au SEFB dès le 1^{er} février 2018
 Je désire adhérer au SEFB dès le 1^{er} août 2018

Le Comité central du SEFB vous remercie de votre confiance. Il s'engage à tout faire pour défendre une école démocratique de valeur et les intérêts des enseignant(e)s.

Lieu et date : _____

Signature : _____

Merci de retourner cette feuille à Alain Jobé, secrétaire SEFB, Champ Pention 12, 2735 Bévillard