



SYNDICAT  
DÉPARTEMENTAL DE L'  
ÉDUCATION  
NATIONALE DE LA  
HAUTE-GARONNE  
(SDEN31)

La CGT Educ'Action

BOURSE DU TRAVAIL  
19, PLACE SAINT-  
SERVIN  
31000 TOULOUSE

**CGT Educ'action**  
**Académie de Toulouse**  
**Fiche AED**

# Assistant-e-s d'Éducation

## Connaître ses droits pour éviter les abus

**Savez-vous  
que ...**

- la **durée quotidienne** de travail ne peut excéder 10 heures, sur une amplitude maximale de 12 heures ?
- aucun temps de travail quotidien ne peut atteindre 6 heures sans que vous ne bénéficiiez d'un temps de **pause** d'au minimum 20 min, pause comptée comme temps de travail ?
- la **pause** méridienne doit être d'au minimum 45 min ?
- vous avez droit à l'**indemnité de résidence**, au **supplément familial de traitement**, au **remboursement partiel des titres de transport** en commun, au **remboursement des frais de déplacement** de l'établissement employeur à un autre lieu de travail, aux **Chèques-Vacances**... ?
- vous êtes **électeurs** (si votre contrat > 150 heures) et **éligibles** (si vous êtes nommés pour l'année scolaire) au **CA** ?
- vous pouvez assister pendant vos heures de service à une **heure d'information syndicale** ?

**Pour en savoir plus, consultez « Les Cahiers AED », recueil de fiches pratiques (contrats, renouvellement, rémunération, congés...), et n'hésitez pas à prendre contact avec les représentants ou les élus de la CGT-Éduc'Action.**

**La précarité, ce n'est pas une fatalité.**  
**Mobilisons nous pour faire avancer nos droits.**

À remettre à un-e militant-e ou à renvoyer à l'adresse ci-dessous

Je souhaite :  me syndiquer  prendre contact

Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Mail : .....

Établissement : ..... Commune.....



Afin de nous permettre d'avoir une vision d'ensemble de la situation, prenez le temps de répondre à ce questionnaire anonyme, que vous pourrez ensuite remettre à un-e militant-e CGT, ou renvoyer à la CGT Éduc'Action 31 :

**Votre établissement**

- École  Collège  Lycée
- Internat  Demi-pension
- Nombre d'élèves : .....
- Si connu, nombre d'équivalent temps-plein AED :  
.....
- Sinon, nombre d'AED dans l'établissement : .....

**Vous**

- Type de contrat : AED  CUI
- Durée : .....
- Quotité de service (%) : .....
- Date d'embauche :  
.....
- S'il s'agit d'un renouvellement, date d'embauche du premier contrat :  
.....
- Crédit d'heures pour formation ?  
OUI  NON  Nombre : .....  
Pensez à les demander !
- Êtes-vous mis à disposition pour exercer dans d'autres établissements pour le compte de collectivités territoriales :  
OUI  NON   
Lesquels ? :.....

**Renseignements que vous jugez utiles de transmettre**

*et notamment les problèmes que vous rencontrez*

(quotité de service / non-renouvellement / temps de travail / pause / crédit d'heures pour formation / paiement du salaire / mise à disposition / déplacements / ambiance... )

.....

.....

.....

.....

**La précarité, ce n'est pas une fatalité.  
Mobilisons nous pour faire avancer nos droits.**