

**SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
S.NICS-FSU**

Bulletin d'adhésion ou de renouvellement 2019/2020

Académie :	Département :
Mme . M. (*) Nom :	Nom de naissance :
Prénom :	Date de naissance :

Adresse personnelle :			Téléphone :
Code postal :	Ville :		
Adresse Mail perso :			

Adresse administrative :			Téléphone :
Code postal :	Ville :		
Adresse Mail administrative :			
Numéro d'identification de l'établissement ou du service :			Externat Internat (*)

Grade :	Echelon :	Date de la dernière promotion :	Date du D.E. :
Date entrée Fonction Publique :		Date entrée Education nationale :	

Situation : titulaire - stagiaire - contractuel(le) - vacataire (*)	
Quotité de temps partiel :	disponibilité - retraite (*)

Je règle ma cotisation de : par chèque à l'ordre du S.N.I.C.S. ou par paiement fractionné (*).
Le paiement fractionné (PF) se fera en 4 ou 6 fois à 1 mois d'intervalle. Dans ce cas, remplir le formulaire de prélèvement, au verso (date limite d'envoi du PF: en 6 fois **1^{er} janvier 2020**, PF en 4 fois **1^{er} avril 2020**).

Ce bulletin est à envoyer à Evelyne DORVAUX, 15 rue de Dabo 67710 Wangenbourg.

BAREME DES COTISATIONS 2019-2020

INFIRMIER(E) EN CATEGORIE A

Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Infirmier(e) de classe normale										
Cotisations	108	110	116	121	129	138	144	148		
Infirmier(e) de classe supérieure										
Cotisations	121	130	139	145	150	157	164			
Infirmier(e) hors classe										
Cotisations	116	120	126	131	138	144	151	157	164	171

INFIRMIER(E) EN CATEGORIE B

Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8
Infirmier(e) de classe normale								
Cotisations	90	94	100	107	114	122	131	139
Infirmier(e) de classe supérieure								
Cotisations	121	128	134	141	145	149		

Auxiliaire, contractuel(le), Vacataire : 60€ - Retraité(e) : 52€ - disponibilité : 30€ - temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué : par exemple mi-temps : 1/2 cotisation de l'échelon.

(*) Rayer les mentions inutiles

