

**DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL
D'ACTIVITES A TITRE ACCESSOIRE**

IMPRIME A ADRESSER PAR LA VOIE HIERARCHIQUE A :
DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L'ÉDUCATION NATIONALE DE SEINE-ET-MARNE
DIVISION DES POSTES ET DES PERSONNELS DES ÉCOLES
CITE ADMINISTRATIVE - 20 QUAI HIPPOLYTE ROSSIGNOL - 77010 MELUN CEDEX

Nom d'usage : Prénom :

Nom de famille : Date de naissance :

N° INSEE :

Adresse personnelle

Code postal : Commune :

Téléphone portable:

Courriel :

Renseignements concernant la fonction principale

Etablissement d'affectation (nom complet, adresse, téléphone) :

.....

.....

- Professeur(e) des écoles Instituteur (trice) Professeur (e) des écoles stagiaire
- Etudiant (e) Stagiaire Directeur (trice) ZIL BD Enseignant (e) spécialisé (e)
- Quotité hebdomadaire de service : 100% 50% Autre (préciser) :

Renseignements concernant la fonction secondaire envisagée

Entreprise / administration / établissement (nom complet, adresse, téléphone) :

.....

.....

DESCRIPTIF (cocher la colonne correspondante)				PERIODE	NOMBRE D'HEURES HEBDO-MADAIRES	NOMBRE D'HEURES ANNUELLES	TAUX HORAIRE
CANTINE	ETUDE SURVEILLEE	TAP NAP	AUTRES (précisez la nature de l'activité)				
				du..... au.....			
				du..... au.....			
				du..... au.....			
				du..... au.....			
				du..... au.....			

→ Exercez vous déjà une ou plusieurs activités accessoire ? OUI NON

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou prive, durée, périodicité et horaires, etc.) :

.....

→ Informations complémentaires que vous souhaitez porter a la connaissance de l'administration :

.....

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné (NOM – PRENOM).....atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués.

Fait à.....le.....

Signature du demandeur

VISA ET CACHET DU RESPONSABLE DE L'EMPLOI SECONDAIRE	AVIS ET CACHET DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DE L'EMPLOI PRINCIPAL	DECISION DE L'AUTORITE COMPETENTE
<p><u>Attention</u> : le responsable de l'emploi secondaire, en signant, atteste la véracité des déclarations du demandeur quant à la nature des fonctions secondaires et leur qualification en tant qu'activités publiques ou privées. Il a l'obligation d'adresser à l'ordonnateur du traitement principal le relevé complet, par année civile, des sommes versées.</p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p style="text-align: center;">Signature et cachet</p>	<p>Avis sur la demande d'autorisation de cumul</p> <p><input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DEFAVORABLE (motif :</p> <p>Le signataire de la présente, ayant pris connaissance des renseignements fournis par l'intéressé(e), en atteste l'exactitude et certifie que l'agent accomplit les obligations statutaires afférentes à sa fonction et à son grade.</p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p style="text-align: center;">Signature et cachet de l'IEN</p>	<p><input type="checkbox"/> CUMUL AUTORISE <input type="checkbox"/> CUMUL NON AUTORISE</p> <p>Motif(s) du rejet : </p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p style="text-align: center;">Signature et cachet de Mme la DASEN</p>

IMPORTANT : en cas de changement substantiel dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité faisant l'objet de cette demande d'autorisation, il sera considéré que vous exercez une nouvelle activité, et vous devrez formuler une nouvelle demande d'autorisation.

L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive. en effet, la poursuite d'une activité autorisée peut faire l'objet d'un réexamen, si :

- ✓ l'intérêt du service le justifie,
- ✓ les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées,
- ✓ l'activité autorisée perd son caractère accessoire.