

Demande d'allocation chômage

(Convention en cours à la date de la perte d'emploi)

Envoyez votre demande à l'adresse suivante :

RECTORAT DE L'ACADEMIE DE BORDEAUX
Bureau DEPR4. Cellule A.R.E.
5 Rue Joseph de Carayon Latour
B.P. 935
33060 BORDEAUX CEDEX

Tout dossier incomplet ne pourra pas être pris en considération.

Il en résultera un retard supplémentaire pour le versement des allocations.

Veillez lire attentivement et conserver les feuillets explicatifs inclus dans le dossier.

Etat civil – Adresse :

NOM (en lettres majuscules) : _____

Marié- célibataire- divorcé- concubin- veuf (veuillez rayer les mentions inutiles)

NOM de jeune fille (en lettres majuscules) : _____

Prénoms : _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ à _____ Département : _____

Numéro de sécurité sociale : / __ / __ / __ / __ / ____ / ____ / / __ /

N°: _____ Rue/Avenue : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : _____ et portable : _____

Adresse mail : _____

Pièces à fournir obligatoirement :

- Copie de votre inscription ASSEDIC (délivrée par l'ASSEDIC)
- Notification de rejet délivrée par l'ASSEDIC
- Demande d'attestation mensuelle d'actualisation (DAMA) remise par l'ASSEDIC (**cadres à compléter par le Rectorat**)
- La ou les attestations employeurs (ou ASSEDIC) établie(s) par votre(vos) employeurs (**indispensables pour l'étude du dossier**)
- Copie de votre carte d'assuré(e) social(e) (CARTE VITALE lisible)
- Copie de votre carte d'identité
- Eventuellement copie de votre titre de séjour
- Relevé d'identité postal ou bancaire (**original à votre nom**)
- Une enveloppe timbrée à votre adresse
- Pour les personnes de 58 ans et + veuillez fournir le relevé de carrière de la CRAMA

ATTENTION : si vous avez déjà été indemnisé(e) par l'Assedic ou un autre organisme :

- **Reliquats des droits ouverts – fiche de liaison (à demander à l'ASSEDIC ou autre organisme) et à joindre OBLIGATOIREMENT dans le dossier**

Vos précédentes demandes d'allocation chômage :

1 – Avez-vous déjà été indemnisé(e) par **le Rectorat** ?

oui non

Précisez votre ancienne fonction (ex professeur, MISE, ...) :

2 – Avez-vous déjà été indemnisé(e) par **l'ASSEDIC** ou par un autre **organisme public** ?

oui non

si oui, **joindre le reliquat de droits ouverts (à demander à l'ASSEDIC ou autre organisme qui vous indemnisait)** et préciser ci-dessous :

- nom et adresse de l'organisme : _____

Comment avez-vous perdu votre dernier emploi ?

Date de la perte d'emploi :

Date d'inscription au pôle emploi :

1 - Fin de contrat à durée déterminée

2 - Licenciement au cours d'un contrat de travail

Motif : _____

3 - Démission (**joindre le justificatif**) :

Motif : _____

4 - Refus de poste (**joindre le justificatif**) :

Motif : _____

5 – Non réintégration par l'employeur :

Après congé parental (**joindre justificatif délivré par la CAF**)

Après congé pour convenances personnelles : du _____ au _____

6 – Autre cas :

Motif : _____

Périodes d'emploi : Indiquer toutes vos activités depuis 3 ans

(joindre une feuille séparée si nécessaire)

DERNIER EMPLOI EMPLOYEURS/ETABLISSEMENT EMPLOI OCCUPE TPS PLEIN/AUTRE

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

Emplois précédents :

Nom et adresse de l'employeur emploi occupé tps plein/autre

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

du _____ au _____ _____ _____ _____ %

SITUATION ACTUELLE :

Exercez-vous une activité professionnelle (salariée ou non) en parallèle de votre emploi perdu?

OUI / NON

SI OUI, Nature de cette activité Nbre d'heures/mois.....

Nom ou raison sociale de l'employeur

Jusqu'à quelle date ?.....

VEUILLEZ JOINDRE LES BULLETINS DE SALAIRES DES 12 DERNIERS MOIS POUR LA PRISE EN COMPTE DE CETTE ACTIVITE DANS LE CADRE DES EMPLOIS CONSERVES.

Autres périodes : joindre le document demandé en face de chaque catégorie

- stages, formation : **copie des certificats de fin de stage ou de formation**

du _____ au _____ _____ _____

rémunérés (es) : OUI NON **joindre justificatif montant**

- arrêt maladie, congé maternité, accident du travail ou invalidité :

du _____ au _____ **attestation sécurité sociale, ou copie arrêts maladie – justificatif
taux d'invalidité**

- congé parental d'éducation **joindre attestation de la C.A.F.**

du _____ au _____

Veillez fournir les justificatifs si vous êtes dans l'un de ces cas :

- Titulaire d'un avantage vieillesse
- Titulaire d'une pension militaire
- Titulaire d'une pension vieillesse pour inaptitude
- Titulaire d'une pension d'invalidité
- Inscrit au registre du commerce
- Inscrit au répertoire des métiers
- Inscrit à un ordre professionnel
- Exploitant agricole
- Mandataire de société, groupement ou association

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), Nom et Prénom :

Certifie sur l'honneur l'exactitude de toutes les déclarations portées sur cette demande. Je m'engage à aviser immédiatement l'ASSEDIC et le RECTORAT – Bureau DEPR4 Cellule ARE - si je reprends une activité professionnelle, qu'elle soit salariée ou non, temporaire ou non.

Je m'engage à envoyer chaque mois mon/mes bulletin(s) de salaire(s) lorsque je reprends ou que j'exerce une activité professionnelle.

Je m'engage aussi à avertir immédiatement l'ASSEDIC et le RECTORAT de tout changement qui surviendrait dans ma situation par suite de maladie, d'accident, d'invalidité, de maternité, d'obligation militaire, de stage ainsi que tout changement d'adresse et départ à l'étranger

En cas de retard dans la communication de ces informations, je devrai rembourser, dans les plus brefs délais, les sommes indûment perçues.

En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article L 365.1 du code du travail et à l'article 35 paragraphe 1 du règlement de l'assurance chômage.

Date et signature obligatoires A le

Article L365.1 du code du travail : est passible d'un emprisonnement de deux mois et d'une amende de 3750 € ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque se rend coupable de fraude et de fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir des « allocations d'aide aux travailleurs privé d'emploi » ... qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois s'il echet. Le tribunal pourra en outre ordonner la restitution des sommes indûment perçues.

Art.35 - § 1 et 2 : Les personnes qui auraient reçu indûment tout ou une partie des allocations ou qui auraient fait sciemment des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue d'obtenir le bénéfice ou la continuation du service des allocations doivent rembourser les sommes indûment perçues par elles, sans préjudice éventuellement des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur. Les intéressés pourront faire appel des décisions prises à ce titre par un employeur public devant le tribunal administratif territorialement compétent.
Loi n°78 du 6 janvier 1978 – article 27.