Division des Ressources Humaines
Affaire suivie par :
Christophe PHILIPPON
Tél : 05 53 67 70 27
Mél : christophe.philippon@ac-bordeaux.fr

23, Rue Roland Goumy
CS 10001
47916 AGEN CEDEX 9

ACADÉMIE DE BORDEAUX
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Lot-et-Garonne

Annexe 1

DEMANDE EFFECTUEE DANS LE CADRE DES AUTORISATIONS DE CUMUL D'ACTIVITES

Code général de la fonction publique – Décret n°2020-69 du 30 janvier 2020

RENSEIGNEMENTS SUR L' ACTIVITE PRINCIPALE	***RENSEIGNEMENTS SUR L'ACTIVITE SECONDAIRE***
DEMANDEUR Nom: …… Prénom: …… Grade: …… Etablissement d'affectation: …….. Commune: …….. Quotité de service : ……..% Exercez-vous d'autres activités dans un autre établissement? ☐ Oui ☐ Non Si oui lequel : …… Avez-vous sollicité une ou des autorisations de cumul pour ces activités ? ☐ Oui ☐ Non Le demandeur, Fait à …….…. le …… Signature	<u>Dans le cadre d'activités accessoires</u> Dénomination de l'Etablissement secondaire (ex: Mairie) …… Etablissement : ☐ Public ☐ Privé Adresse : ……... …… Nature des fonctions ou du travail effectué : …… Temps de travail consacré à cette activité : ……..heures/ semaine ……..heures/année Période à prendre en compte pour cette activité : du …….. au …….. Taux horaire de la rémunération : ……euros Montant annuel de la rémunération : ……euros **Visa de l'employeur secondaire** *attestant l'exactitude des renseignements relatifs à l'activité secondaire et s'engageant à fournir à l'employeur principal le montant brut des sommes versées au début de chaque année civile* A …….. le …….. Cachet de l'établissement Signature

Partie réservée à l'administration

Visa de l'IEN de circonscription :

A …….. le ……

Signature

☐ **autorisation accordée** pour l'année scolaire 20…. – 20….

☐ **autorisation refusée** pour les motifs suivants :

Fait à ……..le ……

L'inspecteur d'académie,
directeur académique des services
de l'éducation nationale,

Patrice LEMOINE