**Assistant d’Education (AED) en CDI**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS DESTINÉE À LA GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE**

**Préciser le** **département d’affectation** :  24  33  40  47  64

|  |
| --- |
| **Données personnelles de l’AED** :Civilité :  Madame  MonsieurNom d’usage : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Nom de naissance : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Date de naissance : ……………………………………………. Lieu de naissance : …….…………...…………………...…….Département de naissance : ………………………………………… Nationalité : ………………………………………...........Dernière situation familiale (rayer les mentions inutile) : célibataire, union libre, pacsé(e), marié(e), divorcé(e), veuf(ve) depuis le : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Numéro de sécurité sociale : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Caisse d'assurance maladie CPAM - MGEN - Autre (à préciser) : ……………………………………………………………………………………………………………………………….................Adresse personnelle : ………………………………………………………………………………………………………………………………................. Code postal - Commune : ………………………………………………………………………………………………………………………………................Téléphone : ………………………………….. Adresse mail : ………………………………………………………….................Ancienneté de services en tant qu'AED sous contrat de droit public (préciser période(s) et employeur(s)) : Du ………………………… au ………………………….. Du ………………………… au ………………………….. Du ………………………… au ………………………….. Du ………………………… au ………………………….. Du ………………………… au …………………………..  |

**Pièces obligatoires à joindre (pièces lisibles) en 2 exemplaires par voie postale** :

* copie recto/verso de la carte d'identité
* copie du livret de famille
* RIB original (au nom d’usage de l’AED)
* attestation de droits à la sécurité sociale en cours de validité
* si RQTH, joindre copie de la notification

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à tenir mon employeur informé de tout changement de situation.

 **A** …………………………… **, le** ………………………………… **Signature de l’AED**

# Les données renseignées sur la fiche de renseignements d’assistant d’éducation (AED) sont traitées par votre employeur, la direction des services départementaux de l’Education nationale (DSDEN) de Gironde par délégation de madame la rectrice, pour la gestion administrative et financière de votre dossier, conformément au décret n° 2022-1140 du 9 août 2022 modifiant le décret n° 2003-484 du 6 juin 2003 fixant les conditions de recrutement et d'emploi des assistants d'éducation.

# Conformément au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 sur la protection des données et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d’un droit d’accès de rectification de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs personnels et légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. La durée de conservation des données relatives à votre carrière est fixée à 80 ans.

* Vous pouvez exercer vos droits en contactant votre employeur par courrier postal à l’adresse suivante : 30 cours de Luze - BP 919 - 33060 BORDEAUX cedex
* En cas de difficultés le délégué à la protection des données académique peut être contacté par courriel : dpd@ac-bordeaux.fr
* Toute personne estimant que le droit à la protection de ses données n’est pas assuré, peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés (CNIL) par voie électronique : https://www.cnil.fr/fr/plaintes ou par courrier postal : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07