

DEMANDE D' AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES année scolaire 2014 - 2015

Demande à établir chaque année scolaire, préalablement au cumul d'activités

Je soussigné(e), (nom, prénom)-----

Grade : Instituteur – Professeur des écoles – PE stagiaire – (entourer la mention utile) :

Affectation : (école, commune) -----

Sollicite l'autorisation d'exercer en sus de mon activité principale, l'activité secondaire suivante :

Nature de l'activité : -----

Heures annuelles : (indiquer le nombre total annuel d'heures) -----

Horaire moyen par semaine : -----

Taux horaire (en euros) :-----

Effectuées pour : -----
(nom et adresse de l'organisme payeur auprès duquel est exercée la fonction secondaire – ex : Mairie de)

Pour la période du/...../..... au/...../.....

Activités exercées en sus de l'activité principale auprès d'autres organismes ou autorisation de cumul déjà accordée au titre de l'année scolaire en cours :

J'exerce actuellement : à temps complet à temps partiel (préciser la quotité)
(Les fonctionnaires exerçant à temps partiel peuvent exercer une autre activité à titre secondaire)

<p>Visa et cachet de l'employeur secondaire attestant l'exactitude des renseignements relatifs à l'activité secondaire Fait le : L'employeur secondaire</p>	<p>L'intéressé(e) Fait le :</p>
<p>Avis circonstancié et signature de l'IEN de circonscription</p> <p>Fait le :</p>	<p>Décision du Directeur Académique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Autorisation accordée <input type="radio"/> REFUS – Motif <p>Evry, le</p> <p>Pour le Directeur Académique La secrétaire générale</p> <p>G.DOUMENC</p>