



DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE DE CUMUL D'ACTIVITES CREATION OU REPRISE D'ENTREPRISE

Toutes les rubriques sont à compléter précisément

Je soussigné(e) NOM : Prénom :

Adresse personnelle :

Code postal/ville Adresse électronique

Téléphone personnel : Fonctions exercées :

Etablissement d'exercice :

Ville : Echelle de rémunération :

Discipline :

Maître contractuel ☐ Maître Délégué ☐ CDD ou CDI ☐ Stagiaire (*) ☐ (*cochez la case correspondante*)

Vous exercez ces fonctions (*cochez la case correspondante*) :

A temps complet ☐ A temps incomplet ☐ A temps partiel ☐

A temps partiel pour retraite progressive(*) ☐ A temps partiel thérapeutique ou bénéficiant d'un allègement de service (*) ☐
En Congé de Formation Professionnelle rémunéré (*) ☐

(*) le cumul n'est pas autorisé dans ce cas

Nombre d'heures de cours hebdomadaire :/..... dont : heures supplémentaires (2019 – 2020)

CREATION OU REPRISE D'ENTREPRISE:

► Informations sur la structure

Nom (ou raison sociale)

Adresse :

Secteur ou branche professionnelle de la structure :

Forme sociale de l'entreprise (ex : auto-entreprise, SARL, SAS...):

ATTENTION : pour les sociétés joindre les projets de statuts.

► Quelle sera votre fonction dans l'entreprise (description détaillée)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

► Horaires approximatifs de l'activité :

Nombre d'heures : ☐ hebdomadaire
☐ annuel

► Conditions de rémunération mensuelle pour cette activité :

► Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnière etc) :

.....

.....

.....

et déclare ☐ avoir

☐ ne pas avoir

} déposé une demande pour un autre cumul, au titre de la même année scolaire
(2022-2023)

En cas de réponse positive, décrire précisément ces activités correspondant à cet autre cumul déjà autorisé
(caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs...)

.....

.....

.....

.....

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

NB : cette déclaration signifie que vous n'avez pas pour mission, en tant qu'agent public, de surveiller ou d'administrer l'entreprise que vous créez (par exemple, vous n'exercez aucun contrôle fiscal sur cette entreprise, vous ne lui délivrez pas d'agrément ou de subvention...).

Je soussigné (Nom/Prénom).....

déclare sur l'honneur ne pas être chargé, dans le cadre de mon emploi public, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise ou de cette activité privée, au sens de l'article L. 432-12 du code pénal.

Fait à
Signature

le

Toute demande incomplète sera retournée

Cadre réservé à l'établissement : Avis obligatoire

Avis obligatoire -et motivé dans le cas d'un « avis défavorable »- du chef d'établissement sur la compatibilité de cette activité avec le service d'enseignement

Date, signature et cachet de l'établissement

Cadre réservé au Rectorat : Décision

☐ cumul autorisé

☐ cumul refusé

Date, signature de l'autorité académique