



RÉGION ACADÉMIQUE
ÎLE-DE-FRANCE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES A TITRE ACCESSOIRE

(Loi n°83-634 du 13 juillet 1983, article 25 septies - Décret n° 2017- 105 du 27 janvier 2017)

NOM :

PRENOM :

Division des établissements
d'enseignement privés
DEEP 1

1- Renseignements concernant la fonction principale

Etablissement (nom et adresse) :

Corps / grade :

Discipline :

temps complet avec HSA : oui - combien : non

temps partiel ou incomplet - quotité :

2- Renseignements concernant la fonction secondaire

Activité publique (nom, adresse et coordonnées du responsable) :

Activité privée : (nom, adresse et coordonnées du responsable)

auto entreprise : oui non

Nature exacte des fonctions :

Dates de début et de fin du cumul demandé :

Nombre total d'heures prévues sur la période :

Nombre d'heures hebdomadaires (précis ou en moyenne) :

A quel moment se déroule l'activité (soir, week-end, congé...) :

Serez-vous : vacataire intervenant extérieur en CDD en CDI (fournir la copie du contrat)

3- Renseignements complémentaires

Avez-vous sollicité une autre autorisation de cumul pour la présente année scolaire :

oui – nom de l'établissement / société : non

Nombre d'heures hebdomadaires :

Je, soussigné(e) (nom, prénom) :

certifie la compatibilité de mon activité secondaire avec le service de mon activité principale.

Fait à _____ le,

Signature :

Signature et cachet du responsable de l'emploi secondaire	Avis, signature et cachet du chef d'établissement principal
Le responsable de l'emploi secondaire atteste la véracité des déclarations du demandeur quant à la nature des fonctions secondaires et leur qualification d'activité publique ou privée.	Ayant pris connaissance des renseignements fournis par l'intéressé(e), j'en atteste l'exactitude et certifie que l'agent accomplit les obligations statutaires afférentes à sa fonction et à son grade.
Fait à _____	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
Le _____	<input type="checkbox"/> DEFAVORABLE
Signature et cachet : _____	Fait à _____
	Le _____
	Signature et cachet : _____

Décision du recteur :

cumul autorisé cumul non autorisé

Motif du rejet :

Fait à Créteil le _____ Signature et cachet : _____

Articles 5 à 12 du décret n° 2017 – 2015 du 27 janvier 2017 relatifs aux activités accessoires susceptibles d'être autorisées :

- Expertise et consultation, à la condition que la prestation s'exerce au profit d'une personne publique ne relevant pas du secteur concurrentiel ;
- Enseignement et formation ;
- Activités à caractère sportif ou culturel, y compris encadrement et animation ;
- Activités agricoles dans les exploitations agricoles constituées et non sous forme sociale ;
- Activité de conjoint collaborateur au sein d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale ;
- Aide à domicile d'un ascendant, descendant, conjoint, partenaire PACS ou concubin, permettant à l'agent de percevoir éventuellement des allocations afférentes à cette aide ;
- Travaux de faible importance réalisés chez des particuliers ;
- Activités d'intérêt général auprès d'une personne publique ou privée à but non lucratif ;
- Mission d'intérêt public de coopération internationale ;
- Services à la personne : garde d'enfants, assistance aux personnes âgées ou handicapées, tâches ménagères ou familiales ;
- Vente de biens fabriqués personnellement par l'agent.