

Je soussigné(e) :

NOM : _____ Prénom : _____

Professeur des écoles classe normale
 hors classe
 classe exceptionnelle

TITULAIRE STAGIAIRE

Exerce mon activité principale : à temps complet
 à temps partiel de droit quotité : ____ %
 à temps partiel sur autorisation quotité : ____ %

Affectation : _____

Circonscription : _____

Déclare avoir pris connaissance des conditions précisées ci-dessus pour l'exercice des activités accessoires et demande l'autorisation **d'exercer l'activité accessoire précisée** ci-dessous (sigles à définir) :

Intitulé de l'activité : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Coordonnées : _____

Nombre d'heures exercées : _____ hebdomadaires mensuelles annuelles

Période d'exercice sollicitée : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Conditions de rémunération :

Taux horaires : _____ € bruts ou _____ € nets

ou

Rémunération globale : _____ € bruts ou _____ € nets

A : _____

Signature l'agent

le : ____ / ____ / ____

Partie réservée à l'inspecteur de circonscription

Demande reçue le : ____ / ____ / ____

Je soussigné(e) : _____

IEN de la circonscription _____

émet un avis FAVORABLE DEFAVORABLE

sur la demande d'activité d'accessoire sollicitée par :

NOM : _____ Prénom : _____

Cette activité PORTE NE PORTE PAS

atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance, à la neutralité du service public exercé à titre principal par l'agent demandeur.

A : _____

Cachet et signature de l'IEN

Le : ____ / ____ / ____

Partie réservée à l'autorité académique

Demande reçue à la DIPER16 le : ____ / ____ / ____

Cette activité S'INSCRIT NE S'INSCRIT PAS

dans le cadre réglementaire de l'article R. 123-8 du code général de la fonction publique

Avis sur cumul d'activité sollicité :

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Motif de refus (le cas échéant) :

Signature de l'IA DASEN

Angoulême, le : ____ / ____ / ____

Cachet et signature