

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS - ANNEE 2012
Décret n°2007-658 du 2 mai 2007 modifié par le décret n° 2011-82 du 20 janvier 2011

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FONCTION PRINCIPALE

Je soussigné(e), NOM
Prénom.....
Fonction :
Discipline (pour les enseignants) :.....
Quotité de service : à temps partiel - à temps complet – à temps incomplet :
Préciser le nombre d'heures hebdomadaires pour les temps partiels et incomplets : heures
HSA :..... HSE :.....
ETABLISSEMENT.....
(Toutes les rubriques doivent obligatoirement être complétées)

Demande à exercer l'activité accessoire ci-dessous :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FONCTION SECONDAIRE

Nature de l'activité : (Enseignement, formation, autres à préciser)
Employeur (nom complet, nom du responsable, adresse, téléphone) :
.....
Date de début :/...../..... Date de fin :/...../.....
Temps consacré par jour..... par semaine..... par mois..... soit au total par an
Conditions de la rémunération : (taux horaire, mensuelle,...)
Estimation annuelle de la rémunération afférente :
(Toutes les rubriques doivent obligatoirement être complétées)
Date (obligatoire) :
Visa et Signature (obligatoire) de l'employeur secondaire :

Remis au chef d'établissement le :

- Je certifie avoir pris connaissance de la circulaire académique du 6 octobre 2011 relative au cumul d'activités et je prends note que toute demande transmise hors délai sera refusée

Date (obligatoire) :

Signature du demandeur (obligatoire) :

**PARTIE A REMPLIR PAR LE SUPERIEUR
HIERARCHIQUE DE L'EMPLOI PRINCIPAL**

Demande reçue le

AVIS SUR LA DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL :

☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

MOTIF DU REJET :

L'ACTIVITE ACCESSOIRE SOLLICITEE

☐ Ne portant pas atteinte ☐ Portant atteinte
au fonctionnement normal, à l'indépendance, à la
neutralité du service public exercé à titre principal par le
demandeur.

Le signataire de la présente, ayant pris connaissance des
renseignements fournis par l'intéressé(e) en atteste l'exactitude et
certifie qu'il accomplit les obligations statutaires afférentes à sa
fonction et à son grade.

Fait à, le

Signature et cachet du supérieur hiérarchique :

DECISION DU VICE-RECTEUR

Demande reçue le

☐ FAVORABLE

☐ DEFAVORABLE

Motif du rejet :

Fait à Nouméa, le