

**DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL
 D'ACTIVITÉS**
Pour l'année scolaire 2024-2025 – Annexe 1

DOSGCE 1^{er} degré – p1d389@ac-dijon.fr

NOM : **Prénom :**

Grade :

Adresse :

Adresse électronique (@ ac-dijon.fr) :

Affectation : **Circonscription :**

DESCRIPTION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE

Fonctions exercées :

Emploi du temps de l'année scolaire :

	MATIN		APRES-MIDI	
	Début	Fin	Début	Fin
LUNDI	H	H	H	H
MARDI	H	H	H	H
MERCREDI	H	H	H	H
JEUDI	H	H	H	H
VENDREDI	H	H	H	H

Exercez-vous ces fonctions : A temps complet A temps partiel : Quotité :

PROJET DE CUMUL D'ACTIVITES

- Dans le cadre de l'activité accessoire
- Dans le cadre de l'activité accessoire sous le régime de l'auto-entrepreneur

Description de l'activité envisagée

Informations sur l'organisme employeur secondaire

- Identité complète de l'employeur, nature et secteur d'activité de l'organisme pour le compte duquel s'exerce l'activité accessoire (si personne privée lien éventuel avec l'agent) et coordonnées complètes :

.....

.....

Informations sur l'activité accessoire

- Nature de l'activité accessoire :

.....

.....

- Durée : dates de début et de fin, nombre de semaines, mois :

.....

Emploi du temps avec le projet de cumul d'activité :

	MATIN		APRES-MIDI	
	Début	Fin	Début	Fin
LUNDI	H	H	H	H
MARDI	H	H	H	H
MERCREDI	H	H	H	H
JEUDI	H	H	H	H
VE NDREDI	H	H	H	H
SAMEDI	H	H	H	H
TOTAL HEBDOMADAIRE				

⚠ Un temps de pause d'une durée minimale de 20 minutes est obligatoire à partir de 6 heures consécutives travaillées, quel que soit le nombre d'employeurs.

- Conditions et estimation (en euros) de la rémunération de l'activité :

.....

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoire(s) ? oui non

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs, etc.).

.....
.....

Je soussigné(e)....., souhaitant cumuler mon activité principale avec une activité privée accessoire pour le compte de (*nom de l'entreprise ou de l'association ou bien de l'organisme*) :

- Déclare sur l'honneur ne pas être chargé(e), dans le cadre de mon activité principale, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise ou de l'association ou de cet organisme, au sens de l'article L.432-12 du Code pénal ;
- Atteste avoir été informé(e) qu'en l'absence de réponse écrite dans un délai d'un mois, la demande d'exercer une activité accessoire est réputée rejetée.

Fait à : Le :

Signature de l'agent :

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Avis du supérieur hiérarchique sur la demande de cumul :

Date :

Signature :

Décision de l'IA-DASEN de l'Yonne :

Date :

Avis favorable

Avis défavorable

Jean-Baptiste LEPETZ