


**ANNEE SCOLAIRE 2021-2022**
**L'autorisation doit être demandée avant le début de l'activité**

La demande est réputée rejetée à défaut de réponse expresse dans un délai d'un mois

NOM :	Affectation :
PRENOM :	RNE (obligatoire) :
Corps/Grade :	Discipline :

<input type="checkbox"/> TEMPS COMPLET/ TEMPS PLEIN 2021-22	<input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL :	QUOTITE :
Pour les enseignants du second degré : <input type="checkbox"/> HSA	nombre d'heures :	<input type="checkbox"/> HSE
		nombre d'heures :

EMPLOYEUR SECONDAIRE :

NATURE DE L'ACTIVITE SECONDAIRE : (cf Liste limitative des activités susceptibles d'être autorisées, en application de l'article 11 du décret n°2020-69)

<input type="checkbox"/> EMPLOI PUBLIC * <input type="checkbox"/> EMPLOI PRIVE * <input type="checkbox"/> MICRO ENTREPRISE (Joindre copie projet ou extrait Kbis) *Joindre le Contrat ou justificatifs utiles	POUR LA PERIODE : Du au	DUREE / HORAIRES HEBDOMADAIRES : Nombre <b>total</b> d'heures prévues :	Conditions de rémunération :
---	-------------------------------	--	------------------------------

 AVEZ-VOUS D'AUTRE(S) AUTORISATION(S) DE CUMUL ACCORDEE(S) AU TITRE DE L'ANNEE SCOLAIRE EN COURS :  OUI /  NON  
 SI OUI, A PRECISER :

<b>L'employeur secondaire</b> * (sauf si activité sous statut de micro-entrepreneur) Atteste l'exactitude des renseignements relatifs à l'activité secondaire et s'engage à transmettre sur demande à l'employeur principal le décompte des sommes perçues	<b>L'agent :</b> Je prends note que l'administration peut, à tout moment, s'opposer à l'exercice ou la poursuite de l'exercice d'une activité privée qui porterait atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service.  Je certifie avoir pris connaissance de la législation applicable en matière de cumul et je prends note que la violation des dispositions relatives au cumul donne lieu au reversement des sommes indûment perçues au titre des activités interdites par voie de retenue sur le traitement.
Date Cachet et signature	Date Signature
*Remarque à l'attention de l'employeur secondaire seulement si autre administration ou établissement public : les éléments de rémunération versés dans le cadre d'une activité accessoire sont susceptibles de donner lieu au versement de cotisations régime de retraite additionnelle de la fonction publique (RAPF). Il vous appartient de déclarer ces sommes auprès de l'employeur principal à la fin de chaque année civile.	

**Etape 1 - Avis et visa de du supérieur hiérarchique avant transmission au service gestionnaire**
 FAVORABLE - RESERVES EVENTUELLES :

 DEFAVORABLE - MOTIF :

 Date  
 Cachet et signature

**Etape 2 – Décision de l'autorité hiérarchique <sup>1</sup>**
 AUTORISE – RESERVES EVENTUELLES

 REFUSE – MOTIF

 Date  
 Cachet et signature

<sup>1</sup> - La présente décision ne vaut que pour l'année scolaire en cours et doit donner lieu à renouvellement annuel compte tenu de l'évolution des nécessités de service et des changements d'affectation éventuels.

- L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive : il peut être mis fin à la poursuite de l'activité autorisée si :

- L'intérêt du service le justifie,
- Les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées,
- Si l'activité perd son caractère accessoire.

Si le cas échéant vous entendez contester cette décision, vous devez le faire dans un délai de deux mois à compter de sa notification devant le tribunal administratif de (Marseille pour le 13, 04, 05 et Nîmes pour le 84) qui peut également être saisi par l'application Télérecours citoyen, accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)