

**ANNEXE 3**  
**DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS A TITRE ACCESSOIRE**  
**AGENTS A TEMPS COMPLET OU A TEMPS PARTIEL**

(Décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017)

**ANNEE SCOLAIRE 2019/2020**

**I - INFORMATIONS ADMINISTRATIVES**

Nom - Prénom : .....

Grade :  titulaire  stagiaire  contractuel

Adresse personnelle : .....

Téléphone personnel : .....

Adresse électronique personnelle (obligatoire) : .....@.....

Affectation (nom et adresse de l'école) : .....

Circonscription : .....

**II - DESCRIPTION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE**

Fonctions exercées : .....

**Emploi du temps (à compléter obligatoirement) :**

	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
SAMEDI	H	H	H	H

Exercez-vous ces fonctions :  A temps complet

A temps partiel de droit

A temps partiel sur autorisation

Indiquer la quotité : .....

**III - PROJET DE CUMUL AVEC UNE ACTIVITE ACCESSOIRE EXERCEE AU PROFIT D'UN AUTRE EMPLOYEUR**

A) Informations sur l'organisme employeur secondaire

- **Identité, nature et secteur d'activité** de l'organisme pour le compte duquel s'exerce l'activité accessoire (indiquer également les coordonnées de l'organisme) :

.....

B) Informations sur l'activité accessoire

- **Nature de l'activité accessoire :**

- **Date de début et de fin de l'activité accessoire :**

- **Emploi du temps (à compléter obligatoirement) :**

	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
SAMEDI	H	H	H	H

- **Conditions de rémunération de l'activité :**

- **Conditions particulières de réalisation de l'activité** (déplacements, variation saisonnière 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.) :

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de l'administration :

**IV - DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e) (NOM PRENOM) .....  
Souhaitant cumuler mon activité principale avec une activité privée accessoire pour le compte de (nom de l'entreprise ou 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 cet organisme, au sens de l'article L.432-12 du code pénal.

Fait à ....., le .....  
**Signature de l'enseignant :**

**Avis du supérieur hiérarchique**

Rappel : l'avis du supérieur hiérarchique doit porter sur la compatibilité de l'exercice concomitant des fonctions principales d'enseignant avec l'activité accessoire. La demande fait ensuite l'objet d'un examen au regard des dispositions réglementaires en vigueur.

Fait à ....., le .....  
**Signature du supérieur hiérarchique** (identité, grade et fonctions du responsable) :

Important : en cas de changement substantiel dans les conditions d'exercice ou de rémunération de l'activité faisant l'objet de cette demande d'autorisation, il sera considéré que vous exercez une nouvelle activité, et vous devrez formuler une nouvelle demande d'autorisation. L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive. L'autorité dont vous relevez peut s'opposer à tout moment à la poursuite d'une activité qui a été autorisée, si l'intérêt du service le justifie, les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées, l'activité autorisée perd son caractère accessoire.