

NOM – PRENOM :

CORPS / GRADE : DISCIPLINE (pour les enseignants) :

ADRESSE PROFESSIONNELLE :

TELEPHONE : ADRESSE ELECTRONIQUE :

DESCRIPTION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE :

ETABLISSEMENT /SERVICE :

Fonctions exercées :

Exercez-vous ces fonctions : à temps complet à temps partiel (quotité :))

PROJET DE CUMUL AVEC UNE ACTIVITE ACCESSOIRE :

A – DESCRIPTION DE L'ACTIVITE ENVISAGEE :

Identité, nature et secteur d'activité de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité accessoire :

.....

Nature de l'activité accessoire :

Temps de travail consacré à cette activité (volume horaire prévu, nombre de réunions) :

.....

Période à prendre en compte pour cette activité : du au

Modalités de rémunération de l'activité :

Forme de la rémunération : Indemnités – Honoraires – Vacations (préciser le taux horaire) – Déplacement - Autre forme (préciser) :

Montant annuel de la rémunération :

B – AUTRES ACTIVITES ACCESSOIRES AU TITRE DE CETTE PRESENTE ANNEE SCOLAIRE :

Avez-vous déjà eu des autorisations de cumul d'activités au titre de cette présente année scolaire ?

Oui

Non

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (nature de l'activité, caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires, montant de la rémunération...) :

.....

DECLARATION SUR L'HONNEUR

(à remplir dans le cas d'un cumul avec une activité accessoire à caractère privé)

Je soussigné (NOM PRENOM)

Souhaitant cumuler mon activité principale avec une activité privée accessoire pour le compte de (nom et coordonnées de l'entreprise ou de l'organisme)

Déclare sur l'honneur ne pas être chargé, 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 :

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.

AVIS ET VISA DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE UNIVERSITAIRE POUR LE PERSONNEL HU

Favorable

Défavorable

Motif(s) avis défavorable :

Fait à le

Signature :

AVIS ET VISA DE LA DIRECTION GENERALE DU CHU POUR LE PERSONNEL HU ET H

Favorable

Défavorable

Motif(s) avis défavorable :

Fait à le

Signature :

Demande à transmettre :

- Pour les personnels HU : cumul.med@univ-st-etienne.fr
- Pour les personnels H : dam.cumul.med@chu-st-etienne.fr