

**DIRECTION DES EXAMENS ET CONCOURS**

 **Bureau DEC**

**PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES INDEMNITES DE JURY OU DE SURVEILLANCE**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

 **DESTINEE AUX PERSONNELS DONT LE TRAITEMENT PRINCIPAL N’EST PAS GERE**

**PAR LE RECTORAT OU LES DIRECTIONS DEPARTEMENTALES DE L’ACADEMIE**

Examen ou concours concerné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etat civil :

[ ]  M. [ ]  MME NOM d’USAGE :……………………….. Prénom : ……………………..

Nom de famille (ex nom de jeune fille) : ……………………………………..

Date de naissance : ……………………… Commune de naissance : ………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

N°Insee (N° sécurité sociale) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NUMEN pour les agents de l’état :

STATUT POUR LES AGENTS FONCTION PUBLIQUE :

 FONCTIONNAIRE ETAT : 🞏 FONCTIONNAIRE TERRITORIAL : 🞏

 AGENT NON TITULAIRE FONCTION PUBLIQUE : 🞏 AED : 🞏 AUTRE : ……………….

Adresse personnelle : N° et nom de la rue : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Complément d’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lieu-dit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Situation de famille :

[ ]  Célibataire [ ]  Marié(e) [ ]  Divorcé(e) [ ]  Concubin(e)

[ ]  Pacsé(e) [ ]  Séparé(e) [ ]  Veuf (ve)

Pièces obligatoires à joindre pour tous les intervenants :

* Relevé d’identité bancaire ou postal à vos nom et prénom avec mention manuscrite de votre n° INSEE. Les RIB de société, d’entreprise et de comptes épargne ne sont pas admis.
* Copie lisible de la carte vitale ou de l’attestation d’assurance maladie récente

Pièces obligatoires à joindre selon le type d’intervenant :

(La pièce justificative permet de définir le type de cotisations à appliquer)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Fonctionnaire :  | ⇨ joindre la copie de votre dernier bulletin de salaire.  |
| [ ]  Agent non titulaire de la fonction publique, salarié du secteur prive | ⇨ joindre la copie de votre dernier bulletin de salaire. |
| [ ]  Etudiant | ⇨ joindre la carte d’étudiant |
| [ ]  retraité : | ⇨ joindre la copie du titre de pension ou de l’arrêté de mise à la retraite. |
| [ ]  Intermittent du spectacle | ⇨ joindre une attestation sur l’honneur attestant que vous êtes intermittent du spectacle. |
| [ ]  Artisan, profession libérale, chef d’entreprise | ⇨ joindre une attestation d’inscription au répertoire des métiers ou RCS (registre du commerce et des sociétés). |
| [ ]  Autoentrepreneur | ⇨ joindre un Certificat d’inscription au Répertoire des Entreprises et des Etablissements (SIRENE) |

**Si le nom figurant sur chacune des pièces demandées est différent, joindre obligatoirement une copie de la 1e page du livret de famille.**

J’atteste l’exactitude des renseignements ci-dessus.

Le……………….,

Signature : VEUILLEZ AGRAFER LES DOCUMENTS A LA PRESENTE FICHE