



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

**Rectorat**

**Division des Personnels  
Enseignants  
Secrétariat**

Dossier suivi par  
Monsieur LOUBIÈRE  
Chef de Division

Tél. 03 22 82 38 80  
Fax. 03 22 82 37 87  
Mél.  
ce.dpe@ac-amiens.fr

Secrétariat  
ThL/ML

**Division des Personnels  
Administratifs et  
d'Encadrements**

Dossier suivi par  
Monsieur BERTHE

Tél : 03.22.82.38.70  
Fax : 03.22.82.37.69

ce.dpae@ac-amiens.fr

**Division de  
l'Enseignement  
Supérieur et de la  
Recherche**

Dossier suivi par  
Mademoiselle LAMBELIN

Tél : 03.22.82.38.50

Ce.desr@ac-amiens.fr

N°09 -

20, boulevard  
d'Alsace-Lorraine  
80063 Amiens  
cedex 9

Amiens, le 27 août 2009

**LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE D'AMIENS  
CHANCELIER DES UNIVERSITÉS**

à

Messieurs les Présidents d'Université  
Monsieur le Directeur de l'I.U.F.M. de l'académie  
d'AMIENS  
S/C de Monsieur le Président de l'UPJV  
Madame et Messieurs les Inspecteurs d'Académie,  
directeurs des services départementaux de l'Éducation  
nationale de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme  
Monsieur le Délégué régional de la D.R.O.N.I.S.E.P.  
Monsieur le Directeur régional de la jeunesse et des  
sports  
Madame et Messieurs les Directeurs départementaux de  
la jeunesse et des sports  
Madame la Directrice du C.R.D.P.  
Monsieur le Directeur du C.R.O.U.S.  
Mesdames et Messieurs les Directeurs des instituts du  
C.N.E.D.  
Mesdames et Messieurs les Chefs d'établissement  
Mesdames et Messieurs les Directeurs de C.I.O.  
Mesdames et Messieurs les conseillers et coordinateurs  
et délégués des directions  
Mesdames et Messieurs les conseillers techniques

**Objet : cumul d'activités**

**Réf : - loi n°2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique  
- décret n°2007-658 du 2 mai 2007 relatif au cumul d'activités des  
fonctionnaires, des agents non titulaires de droit public et des ouvriers des  
établissements industriels de l'État  
- ma circulaire du 15 novembre 2007**

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir inviter les personnels placés sous votre autorité qui souhaitent exercer une activité secondaire à compléter la demande d'autorisation de cumul ci-jointe.

Sont notamment concernés les agents intervenant auprès des GRETA ou des CFA.

Les conditions dans lesquelles les agents de l'État, titulaires ou non titulaires, peuvent être autorisés à cumuler une activité accessoire avec leur activité principale, sous réserve de ne pas porter atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service public, sont définies par les textes visés en référence auxquels je vous invite à vous reporter.

Le Recteur,



Anne SANCIER-CHATEAU

**DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS À TITRE ACCESSOIRE**  
**AGENTS À TEMPS COMPLET OU À TEMPS PARTIEL**  
- Décret n°2007-658 du 2 mai 2007-

NOM – PRÉNOM \_\_\_\_\_

GRADE \_\_\_\_\_

BUREAU/DIRECTION/SERVICE \_\_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_ ADRESSE ÉLECTRONIQUE \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ PRINCIPALE EXERCÉE**

Fonctions exercées :

Exercez-vous ces fonctions :  à temps complet     à temps incomplet (indiquer la quotité :        ) ?

**PROJET DE CUMUL AVEC UNE ACTIVITÉ ACCESSOIRE**

**A – Description de l'activité envisagée**

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

Nature de l'activité accessoire :

Durée, périodicité et horaires approximatifs de l'activité :

Condition de rémunération de l'activité :

Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnières 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 :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

**B – Avis du supérieur hiérarchique sur la demande de cumul**

Date \_\_\_\_\_ Signature (identité, grade et fonctions du responsable)

**C – Décision du Recteur**

Date : \_\_\_\_\_ 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, si les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées, si l'activité autorisée perd son caractère accessoire.

**DECLARATION DE CREATION OU DE REPRISE D'ENTREPRISE DANS LE CADRE D'UN CUMUL**  
(loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 modifiée ; décret n° 2007-658 du 2 mai 2007)

En remplissant ce formulaire, merci de bien vouloir explicitier au moins une fois les sigles que vous employez le cas échéant.

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** .....

**ADRESSE :** .....  
.....  
.....

**TELEPHONE :** .....

**ADRESSE ELECTRONIQUE :** .....

**I.- Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de l'administration ? (\*)**

- Vous êtes agent :

- titulaire ou stagiaire
- contractuel

☐  
☐

Si vous êtes titulaire, indiquer le corps auquel vous appartenez :

(\*) cochez la case correspondante

Demandez-vous l'autorisation d'exercer vos fonctions à temps partiel, et si oui, selon quelle quotité ?

.....

**II.- Quelles sont vos fonctions dans l'administration ?**

Préciser :

- l'administration ou le service auquel vous appartenez ;
- le grade que, fonctionnaire, vous détenez ;
- éventuellement, le régime spécifique et le classement de non titulaire dont vous relevez ;
- les fonctions que vous exercez (en précisant notamment les activités ou secteurs professionnels dont vous avez le contrôle ou la surveillance).

.....  
.....  
.....  
.....



- Quelle sera votre fonction ou votre activité (description détaillée) ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- A quelle date est-il prévu que vous commenciez à exercer cette activité ?

.../.../...  
J M A

**IV.- Déclaration sur l'honneur :**

Je soussigné (NOM-PRENOM) .....

déclare sur l'honneur ne pas être chargé, dans le cadre de mon emploi public, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise, au sens de l'article L. 432-12 du code pénal.

Fait à ....., le .....

Signature :

- (1) Rayer les mentions inutiles et compléter
- (2) Préciser les coordonnées de l'organisme ou de l'entreprise