ACADÉMIE DE POITIERS
Liberté Égalité Fraternité

DIPEAR 4-DEPARTEMENT : 16 ☐ 17 ☐ 79 ☐ 86 ☐
☐ **Initiale** *(premier recrutement ou arrivée dans l'académie)):*
☐ **Modificative** *(Changement de situation familiale)* :

NOTICE DE RENSEIGNEMENTS

DONNEES PERSONNELLES

Nom d'usage : ..... Prénoms : ..... Sexe : F☐ M☐

Nom de naissance : ..... N° NUMEN les agents déjà en fonction .....

N° Sécurité Sociale : _/_ _/_ _/_ _/_ _ _/_ _ _/_ _

Caisse SS : ☐ MGEN ☐ CPAM ☐ MSA ☐ AUTRES (préciser) : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : ..... Département : .....
Pays..... Nationalité : .....

Etes-vous reconnu travailleur handicapé ☐ oui ☐ non

Diplômes : .....

⚠ ***Pièces obligatoires à joindre (pièces lisibles) : - copie recto/verso de la carte d'identité – copie complète du livret de famille - RIB à votre nom et prénom - copie de la carte vitale ou de l'attestation de droits à la SS en cours de validité - copies derniers diplômes obtenus - CV - si RQTH, joindre copie de la notification.***

COORDONNEES

Adresse : .....
Code postal : ..... Ville : .....
Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....
Courriel : .....

SITUATION ANTERIEURE

Avez-vous occupé un emploi au cours des 12 derniers mois dans le secteur public ou secteur privé ? Oui ☐ Non ☐

En quelle qualité ? (Indemnitaire, assistant d'éducation, titulaire…) .....

Quel organisme vous a rémunéré ? (Nom et adresse) : .....

Date d'entrée dans la fonction publique : .....

SITUATION FAMILIALE *(cocher la case correspondante)*

☐ Célibataire
☐ Concubinage – (date ...../..... /.....)
☐ Mariage – (date ...../..... /.....)
☐ PACS – (date ...../..... /.....)
☐ Divorce – (date ...../..... /.....)
☐ Veuvage – (date ...../..... /.....)
☐ Séparé(e) – (date ...../..... /.....)

<u>Votre conjoint / concubin</u>

Nom – Prénoms : .....
Nom de naissance du conjoint : .....
Employeur : .....
Adresse de l'employeur : .....
.....

Enfants à charge vivants au foyer :

NOM	PRENOM	DATE NAISSANCE	SITUATION (écolier, étudiant, apprenti…)

Supplément Familial de Traitement (SFT)

Je souhaite percevoir le SFT : Oui ☐ Non ☐ Si oui, merci de pour en faire la demande et veuillez-vous munir de la copie du livret de famille ainsi que des certificats de scolarité des enfants de plus de 16 ans et de l'attestation de non perception de l'employeur du conjoint.

ACADÉMIE
DE POITIERS
Liberté
Égalité
Fraternité

Relevé d'identité bancaire – RIB

Initiale (premier recrutement ou arrivée dans l'académie) ☐

Modificative (changement de situation familiale) ☐

Cadre réservé à l'administration (PJ) :

Ministère : 206 Administration : ..... Département : .....

N° NPC : ..... Imputation budgétaire : .....

Cadre à remplir par l'agent d'identification :

Grade : .....

Nom : ..... Prénoms : .....

Discipline : ..... Nom de naissance : .....

Etablissement : .....

N° de sécurité sociale : |___|___|___|___|___|__ |___|___|___|___|___|___|___| clé |__|__|

Attention le RIB doit comporter obligatoirement les mentions ci-dessous !

- Votre nom, votre prénom, y compris dans le cas d'un compte joint.
- Votre adresse RIB : Le code établissement, le code guichet, le numéro de compte, la clé, le numéro IBAN et le BIC.

→ *Coller votre RIB ci-dessous,* ***pas d'agrafe, pas de pliage****.*

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler, sans délai, toute modification relative aux renseignements fournis.

A ..... **Signature**

Le .....